हो. [illegible] कॉलेजेस् करतां पाठ्य-पुस्तक

होमिओपथिक निबंध पंचक



: लेखक :
विद्वद्रत्न डॉ. के. ल. दप्तरी,
बी. ए., बी. एल्., डी. लिट्. (ऑनररी)
डॉ. रु. कु. सिंह व डॉ. सि. व्हि. जोगी

मूल्य : २ रु. २५ नवे पैसे

प्रकाशक :

कृ. मु. महानुभाव,

संस्थापक आणि संचालक,

श्रीगीता-आश्रम,

तिलक रोड,

हैदराबाद (आंध्र प्रदेश)



द्वितीयावृत्ति :

दीपावली, शके १८[illegible]१.





मूल्य :

दोन रुपये, पंचवीस नवे पैसे



मुद्रक :

वा. ल. फाटक.

लोकविजय मुद्रणालय,

गवळीगुडा, हैदराबाद.

प्रकाशकाचे दोन शब्द

सर्व जगांत विशेषत: भारतासारख्या आर्थिक दृष्ट्या मागासलेल्या देशांत जनतेचे स्वास्थ्य सुरक्षित ठेवील अशी कमी खर्चाची व सर्व रोगांचे समूळ उच्चाटन करणारी "**समचिकित्सा**" (होमिओपॅथी) ही एकच चिकित्साप्रणाली आहे हे मला तेव्हां कळले जेव्हा मी माझ्या आजराकरिता हजारोंनीं रुपये व स्वास्थ्य गमावून बसलो सुदैवाने माझे स्नेही कै. श्री. बालकृष्ण शास्त्री यांनी कै. विद्वद्रत्न डॉ. भाऊजी दप्तरी यांचे औषध घेण्याचा सल्ला दिला. मी औषध घेतले व त्यामुळे कसा रोगमुक्त झालो हा सर्व इतिहास मी प्रकाशित केलेल्या सच्चिकित्सा प्रकाशिका (खंड दुसरा, रुग्णपरीक्षण व लौकिकरोग चिकित्सा, ले. डॉ. भाऊजी दप्तरी) या बृहद्ग्रंथाच्या द्वितीयावृत्तींत मी सविस्तर लिहिला आहे.

चिकित्साशास्त्राची इतकी उन्नति होऊनहि रोगाचे उन्मूलन तर दूरच पण नव्या नव्या रोगांचा प्रादुर्भाव होत असून मनुष्य अत्यधिक रोगी होत आहेत, त्याचे मुख्य कारण आमच्या आहार-विहारांत दिवसे दिवस वाढत असलेली कृत्रिमता हे होय.

रासायनिक खताने उत्पन्न केलेले अन्न, गिरणीतील नि:सत्व तांदूळ व पीठ, पावडरचे दूध, तळलेले पदार्थ, डालडा, चहा, अनेक पेटंट औषधें व इन्जेक्शन्स् इत्यादि आहाराची कृत्रिमता.

दंभ, मिथ्याचार, मिथ्याव्यवहार, विज्ञान आणि आधुनिक सभ्यतेची टापटीप ही विहारातील कृत्रिमता.

त्यामुळे आमचे शरीर आणि मन दोन्ही कमकुवत होत आहेत.

शरीर विजातीय द्रव्य अजिबात सहन करीत नाहीं. विजातीय द्रव्य म्हणजे शरीर ज्या घटकांचे बनले आहे त्यापेक्षा भिन्न द्रव्य. अर्थात् शरीर ज्या घटकाचे बनले आहे तीं सजातीय द्रव्यें होत. त्यांचे शरीरांत कमी अधिक प्रमाण झाले की शरीराचे संतुलन बिघडते तेव्हां जी लक्षणें

उद्भवतात त्यांना अमुक अमुक रोग म्हणून आपण निरनिराळीं नावें देतो व रोगपरत्वे केवळ औषधच नव्हे तर डॉक्टर देखील ठरवितो. जसे कानाचा, डोळ्याचा, नाकाचा व त्वचेचा (स्पेशलिस्ट) डॉक्टर त्यामुळे रोगचिन्हनिवारक तात्पुरती उपाय योजना होऊन ती चिन्हें शमतात व अशा विपरीत चिकित्सेमुळे दुसरीं उद्भवतात तेव्हां आपण अमुक रोग बरा झाला व हा नवीन उद्भवला असे समजून त्या रोगाच्या स्पेशल डॉक्टर कडे जातो. याप्रमाणे हे चक्र आयुष्य भर संपत नाहीं. कां ? तर, आपण कोणत्याहि विकृतीचे मूळ न शोधता त्याची वरवर चिकित्सा करतो आणि ती देखील शतप्रतिशत अनैसर्गिक कृत्रिम साधनांनी.

शरीराचें घटक असलेल्या व म्हणूनच नैसर्गिक अशा या द्वादश-औषधींचे हे शास्त्र मी माझ्या आजारांत अनुभविले व अखिल प्राणी मात्राला सदैव स्वास्थ्य मिळवून देणाऱ्या या समचिकित्सेच्या प्रचाराचे व्रत घेतले.

आपण देखील रोगांच्या त्रासापासून मुक्त होऊं इच्छित असाल तर समचिकित्सेचा स्वीकार करा.

त्यामुळे आपले शरीर रोगमुक्त राहील व मन निश्चिन्त.

० ० ० ०

महाविदर्भातील प्रत्येक जिल्ह्यांत नवीन स्थापन झालेलीं समचिकित्सेचीं ‘सच्चिकित्सा महाविद्यालयें’ (होमिओपथिक व बायोकेमिक मेडिकल कॉलेज) आणि ‘होमिओपथिक निबंध पंचक’ या ग्रंथाची इतक्या अल्पावधींत प्रकाशित होत असलेली ही दुसरी आवृत्ति, ‘समचिकित्सा’ जनतेस दिवसेदिवस अधिकाधिक प्रिय होत असल्याची साक्ष देत आहेत. हे निस्संशय समचिकित्सेच्या अभ्युदयाचे लक्षण होय पण स्वत: परिश्रमपूर्वक लावलेल्या व आजीवन तपस्यारूपी जलानें सिंचिलेल्या अंकुराचा वृक्ष होऊन तो फळांफुलांनीं बहरलेला पाहण्यास कै. डॉ. भाऊजी दप्तरी आज आमच्यांत नसावेत ही विधि घटना मनाला सारखे दुःख देत आहे.

कै. डॉ. भाऊजी दप्तरी यांनी हे ग्रंथ प्रकाशनाचे कार्य मजकडे सोपविले; माझे स्नेही डॉ. ना. झु. नंदुरकर यांनी या ग्रंथाच्या प्रथमावृत्तीकरिता प्रस्तावना लिहून दिली; व दुसऱ्या आवृत्तीकरिता होमिओपथीचे प्रसिद्ध डॉ. जयसूर्य नायडु यांनी प्राक्कथन (Foreword) लिहून देण्याचे कष्ट घेतले; डॉ. या. के. दप्तरी यांनी प्रस्तुत ग्रंथ पुनः तपासून दिला व शुद्धिपत्र तयार केले; सन्माननीय डॉ. मो. ल. ऊर्फ नानाजी दप्तरी यांनी वारंवार प्रोत्साहन दिले; लोकविजय प्रेसचे मालक श्री. वा. ल. फाटक यांनी सर्व सवलतीसह परिश्रमपूर्वक अल्पावधींत हा ग्रंथ छापून दिला; नेहमीच्या सहकाऱ्यांनी या प्रकाशनकार्यांत देखील प्रत्यक्षाप्रत्यक्ष मदत केली; त्याचप्रमाणें विदर्भ बोर्ड ऑफ् होमिओपथिक आणि बायोकेमिक सिस्टीम्स ऑफ् मेडिसीन ह्यांनी आणि मध्यप्रदेशाच्या होमिओपॅथिक बोर्डाने ही हा ग्रंथ, पाठ्य पुस्तक (टेक्स्ट बुक) म्हणून नेमला, ह्याबद्दल समचिकित्सेच्या या सर्व हितचिंतकांचा मी अंतःकरणपूर्वक आभारी आहे.

कागद, छपाई, बांधणी, पोस्टेज, रेल्वे भाडे इत्यादि सर्व खर्चांत दिढी दुप्पटीने वाढ झाली असूनहि मी केवळ चारच आणे किंमत वाढविली आहे, ती देखील ग्रंथाचे बाह्यांग सजविण्याकरिताच हे सूज्ञ वाचक ग्रंथ पाहून ओळखतीलच.

शुद्ध व सर्वांगसुंदर ग्रंथ छापण्याचा यथाशक्ति प्रयत्न करूनहि ज्या चुका राहिल्या असतील त्या वाचकानी कळविल्यास तिसऱ्या आवृत्तीत अवश्य सुधारणा करीन.

पहिल्या आवृतीप्रमाणे या दुसऱ्या आवृत्तीचे देखील आपणा सर्वांकडून स्वागत व्हावे, ही नम्र प्रार्थना.

दीपावली
शके १८८१.

कृ. मु. महानुभाव



सच्चिकित्साप्रकाशिका

रुग्णपरीक्षण व लौकिकरोगचिकित्सा

(सुधारून वाढविलेली दुसरी आवृत्ति)

लेखक :- विद्वद्रत्न डॉ. के. ल. दप्तरी बी. ए., बा. एल्., डी. लिट्.

डॉ. नी. रा. माऊस्कर व डॉ. नी. के. दप्तरी

रुग्णपरीक्षण :-'रहस्य वर्णन' या प्रथम खंडाचा हा उत्तरार्ध असून ह्यांत रोग्याच्या अंतर्बाह्य लक्षणांवरून रोगांचे परीक्षण कसे करावे याचे सशास्त्र व पद्धतशीर वर्णन केले आहे.

लौकिकरोगचिकित्सा : हा 'सच्चिकित्साप्रकाशिका' या ग्रंथाचा द्वितीय खंड आहे. या विभागांत सर्व रोगांची लक्षणें देऊन त्याची चिकित्सा, पथ्यें व औषधीयोजना शास्त्राला अनुसरून व चाळीस वर्षांच्या अनुभवावरून विस्तारपूर्वक केली आहेत.

या बृहद्ग्रंथांत संपूर्ण वैद्यकशास्त्र विशद करून सांगितले आहे. औषधोपचाराची सर्वांना समजणारी कमी खर्चाची व सर्व रोगांचे समूळ उच्चाटन करणारी बाराक्षार पद्धति यांत अवलंबिली आहे. या ग्रंथाचे अध्ययन केल्यास सामान्य मनुष्यहि पूर्ण वैद्य होईल.

मजबूत पुठ्ठ्याची बांधणी व आर्ट पेपरचे मोहक वेष्टन असलेल्या आठशे पानांच्या या ग्रंथाची किंमत केवळ पंधरा रुपये ठेवण्यात आलेली आहे. टपाल खर्च वेगळा.

'**रहस्यवर्णन**' हा सच्चिकित्सा प्रकाशिका या ग्रंथाचा प्रथम खंड-पूर्वार्ध असून त्याची तिसरी आवृत्ति नुकतीच प्रसिद्ध झाली आहे.

मूल्य ३ रु. २५ नये पैसे. टपाल खर्च वेगळा.

सरकारमान्य होमिओपॅथिक व बायोकेमिक सर्व कॉलेजांना हे दोन्ही ग्रंथ पाठ्य-पुस्तक (टेक्स्ट बुक) म्हणून नेमलेले आहेत.

रहस्यवर्णनासहित दोन्ही खंड मागविणारांस टपाल खर्च लागणार नाहीं.

पत्ता : **कृ. मु. महानुभाव**
श्रीगीता-आश्रम, तिलकरोड, हैदराबाद.
(आंध्र प्रदेश)

FOREWORD

It is a great honour to me that I have been permitted to write a foreword to the publications of my late Guru and teacher, Keshav Lakshman Daftari. All of us who had the honour of getting to know him have been left with a great sense of loss and sorrow since his passing away recently. To most of us he was like a Rishi of the olden days, supreme in mind, serene in thought, of great clarity in exposition.

Fifty years ago another great Rishi like person, my Grand Father, the late Aghorenath Chattopadhyaya, told me that that man is truly great who can explain the most abstruse and complex phenomena in the simplest of terms. That has been my criterion of judgement since then and I have met only three people in my sixty years who have been great in their simplicity. My late Guru, K. L Daftari was one of them.

It is the clarity of his truly great vision that led him to accept Homoeopathy and its simpler form, Bio-chemistry, as medium of choice for treating bodily reactions. His book : " Bodily

Reactions and Systems of Medicine", is a masterpiece of analysis of facts, absolutely incontrovertible. There is nothing that K. L. Daftari did not touch which did not become adorned by his touch, purified by his knowledge and clarification. His deep knowledge of our history, his scholarship in Sanskrit, law, medicine is unrivalled because he reached a high degree of clarity.

The second edition of Five Essays on Homoeopathy is being printed now, being the contributions of the late Daftari, Rudrakumar Sinha and C. V. Jogi. It is our aim that the writings of the late Daftari should be known to our people, that they may benefit by the simplicity of his great thinking. In course of time, we hope to put before the public all his great works in all languages. That is the least we can do in memory of what he has done for us and the public.

N. M. Jaisoorya

Hyderabad-Dn.
15 Oct. 1959

N. M. Jaisoorya.
M. D. (BERLIN)

प्रस्तावना

माझे मित्र श्रीयुत कृष्णराज महानुभाव यांनी ह्या निबंधपंचकास प्रस्तावना लिहिण्याचें सुचविल्यावरून मी ही प्रस्तावना लिहीत आहे. या पांच निबंधांपैकीं "**सौम्य विपरीत चिकित्सा**" हा निबंध डॉ. जोगी व डॉ. रुद्रकुमार सिंह या चिकित्सकद्वयांनी लिहिला असून कोणत्या विशिष्ट प्रसंगी सौम्य विपरीत किंवा विषम चिकित्सा करावी व ती कशी करावी या महत्वाच्या विषयाचे मार्गदर्शन केले आहे.

निबंधपंचकातील "**रोगप्रतिबंध**" हा निबंध श्री. डॉ. दप्तरी व डॉ. रुद्रकुमार सिंह यानीं लिहिला आहे. रोग प्रतिबंधाकरिता सध्या योजले जाणारे उपाय अनाक्षेपणीय नाहींत आणि अनाक्षेपणीय उपाय सांगणें फार आवश्यक होते. त्याप्रमाणे ह्या निबंधांत ते उपाय स्पष्टपणें दाखविले आहेत हे या निबधाचे वैशिष्टच होय.

समचिकित्सेमध्यें शस्त्रक्रियेची कितपत आवश्यकता असतें हे "**शस्त्रक्रिया प्रसंग विज्ञान**" या निबंधांत डॉ भाऊजो दप्तरी यांनी उत्तम रीतीनें दाखविले आहे. त्याचप्रमाणें "**औषधिकरण**" या निबधांत चिकित्सकाला आवश्यक अशी सव माहिती दिली आहे.

औषधि वैद्याकरिता "न्याय वैद्यकाचीं मूलतत्त्वें" हा निबंध एका नवीन दृष्टीनें लिहिला आहे. ती दृष्टि औषधि वैद्याला असणें फार जरूर आहे.

एकूण हे पांच ही निबंध फार उपयुक्त असे आहेत. ते प्रसिद्ध करण्याबद्दल सर्व होमिओपॅथिक चिकित्सकातर्फे मी श्री. कृष्णराज महानुभाव यांना धन्यवाद देतो आणि समचिकित्सकांनी हा ग्रथ जरूर वाचावा व अभ्यासावा अशी विनंति करतो.

यवतमाळ **ना झु. नंदुरकर**

ता. १०-४-५५ बी. ए, एल्. एल्. बी., एम्. एल्. ए.

होमिओ-बायोकेमिस्ट,

कार्याध्यक्ष, होमिओपॅथिक आणि बायोकेमिक

मेडिकल कॉलेज, यवतमाळ.

अनुक्रमणिका



होमिओपाथिक निबंध पंचक

औषधांची नांवें

	मराठी नांव	इंग्रजी नांव
१	लवण (मीठ)	Natrum Muriaticum
२	लोहज्वालिक	Ferrum Phosphate
३	कुलनार	Calcarea Sulphate
४	तिक्तसैंधव	Natrum Sulphate
५	इध्मभूगांधिक	Kali Sulphate
६	लवणभूज्वालिक	Natrum Phosphate
७	इध्मभूलवण	Kali Muriaticum
८	अस्थिसुधा	Calcarea Phosphate
९	सिकता	Silica
१०	चित्राश्मा	Calcarea Fluoride
११	इध्मभूज्वालिक	Kali Phosphate
१२	मग्नज्वालिक	Magnesium Phosphate



॥ श्री ॥

होमिओपथिक निबंधपंचक



निबंध पहिला

समचिकित्सेनें रोगप्रतिबंध

१. समचिकित्साच रोगहरणांत अत्यन्त प्रभावीं आहे तरी तिनेंही कांही असाध्य रोगी दुरुस्त होऊ शकत नाहींत. शिवाय रोग झाल्यावर तो दुरुस्त करण्यापेक्षा तो मुळीच होऊ न देणे जास्त हितकर आहे म्हणून रोगप्रतिबंधाची (Prophylaxis) आवश्यकता सिद्ध होते.

२. रोगप्रतिबंधाकरिता रोगाची कारणेच होऊ न देणे हाच खरा उपाय आहे म्हणून रोगांच्या कारणांचा विचार करून तीं होऊ न देण्याच्या किंवा असलेली घालविण्याच्या उपायांचा विचार करणे जरूर आहे

३. रोगांची कारणे दोन आहेत; एक तर शरीरांतच असलेली अन्तस्थ रोगप्रवृति आणि दुसरे रोगक्षोभक बाह्य कारण; बाह्य कारणे वाईट हवा, पाणी किंवा अन्न, वाईट राहणी, शीतोष्णाची बाधा, विषयांचें अतिमात्र सेवन किंवा अल्पसेवन, मनक्षोभ, रोगी मनुष्याचा सहवास, रोगविषयांचा संसर्ग इत्यादि आहेत, हीं दोनही कारणे एकत्र झाल्याशिवाय रोग उत्पन्न होत नाही ही गोष्ट सर्वसंमत आहे.

४. अर्थात् रोगप्रतिबंध करण्याकरिता ह्या दोन कारणापैकी कोणतेही एक नाहीसे केले तरी पुरे आहे. कांही लोक बाह्य कारणें नांहीशी करण्यावर जोर देतात तर दुसरे कांहीं लोक अंतस्थ रोगप्रवृति नाहीशी करण्यावर जोर देतात हे दोन ही प्रयत्न हितकरच आहेत.

५. तथापि बाह्य कारणे संपूर्णपणें नांहीशी करणें अशक्य आहे ही गोष्ट लक्षांत ठेवली पाहिजे. रोगकारक जन्तु सर्वत्र इतके पसरले असतात व इतके उत्पन्न होत असतात कीं ते संपूर्णपणें नाहीसे करणें

मनुष्यास अशक्य आहे. हवा पाणी व अन्न ह्यांत होणारे नैसर्गिक विकार टाळणे मनुष्याच्या शक्तीच्या बाहेर आहे म्हणून रोगाचीं बाह्य कारणे नाहीशीं करण्यावरच विसंबून न राहता अन्तस्थ रोगप्रवृतिच घालविण्याचा प्रयत्न करणे जरूर आहे. "उपानद्‌गूढपादस्य सर्वा चर्मावृतेव भूः" (पाय चामड्यानें झाकले तर सर्व पृथ्वीच चामड्यानें झाकल्या सारखे होतें) त्या प्रमाणेच अन्तस्थ रोगप्रवृति नाहीशी केल्याने सर्व बाह्य करणे नाहीशी केल्यासारखेच होते.

६. अन्तस्थ रोगप्रवृति घालविण्याची इष्टता सिद्ध झाल्यावर ती कशी उत्पन्न होते ह्याचा विचार केला पाहिजे ती दोन प्रकाराने उत्पन्न होते. एकतर ती जन्मजात असते म्हणजे कोणताही मनुष्य जन्मतांच कांही कांही रोगांची प्रवृत्ति घेऊनच जन्मतो. जसे, प्रत्येक मनुष्य गोवर व माता ह्या रोगांची प्रवृति घेऊनच जन्मतो. किंवा कांही मनुष्य मूळव्याधि किंवा दमा ह्यांची प्रवृत्ति घेऊनच जन्मतात, दुसरे, मनुष्याच्या राहणीमुळें ही कांही रोगांची प्रवृत्ति उत्पन्न होते. उदाहरणार्थ श्रम किंवा व्यायाम कमी करणाऱ्यांत खुड रोगाची (Gout) प्रवृत्ति उत्पन्न होते व तिला थंडी ह्या बाह्य कारणाची जोड मिळाल्यास खुडरोग उत्पन्न होतो. अर्थात् अंतःस्थ रोग प्रवृत्ति उत्पन्न न होऊ देण्याचा एक उपाय चांगली राहणी हा आहे. पण एवढ्यानें पुरेंसे कार्य होऊ शकत नाही. जन्मजात रोगप्रवृत्ति किंवा वाईट राहणीनें उत्पन्न झालेली रोगप्रवृत्ति कशी घालवावी हा प्रश्न शिल्लक राहतो.

७. अंतस्थ रोगप्रवृत्ति घालविण्याची शक्ति शरीरांतच असते असें दिसून येते. माता व गोवर हे रोग एकदां झाल्यानंतर पुनः होत नाहींत ह्यांचे कारण शरीरानें त्या रोगांची अंतस्थ प्रवृत्ति घालविली हेंच असूं शकते. ह्या क्रियेची उपपत्ति ही आहेच. आमच्या "Bodily Reaction &c" ह्या ग्रंथांत शारीरिक प्रतिक्रियेचे नियम सिद्ध केले आहेत. त्यांतील III (c) (२ ह्या नियमाप्रमाणें कोणत्याही रोगावर शरीर जी प्रतिक्रिया करते ती रोगक्रियेपेक्षा जास्त असते. अर्थात् त्या प्रसंगीं शरीरप्रतिक्रियेचा कांहीं भाग रोगहरणांकडें खर्च झाल्यानंतर त्या शरीरप्रतिक्रियेचा कांहीं भाग शिल्लक राहतो व त्या शिल्लक राहिलेल्या भागानें त्या रोगाची जी

अंतस्थप्रवृत्ति त्या शरीरांत होती तीच घालविली जाते म्हणूनच तो रोग त्या शरीरास पुन: होत नाही किंवा झालाच तर फार सौम्य होतो. (Bodily Reaction &c परिच्छेद ४३ आणि १६४ पहा). ह्या प्रमाणें शरीर अंतस्थ रोगप्रवृत्ति घालविते. आणि रोगप्रतिबंध करतें.

८. शरीरांत दिसून येणाऱ्या ह्या नैसर्गिक रोगप्रतिबंधक्रियेचे आपणांस अनुकरण करतां येते. कृत्रिम उपायांनी सौम्यरोग शरीरांत उत्पन्न करावा म्हणजे त्यावर शरीर प्रतिक्रिया करून तो सौम्य रोगही घालवील आणि त्या रोगाचा प्रतिबंधहि करील. असें माताचा प्रतिबंध करण्याकरितां आपण करीतच असतो. ह्यातील शारीरिक प्रतिक्रिया वरील प्रतिक्रिया-नियम III (c) (२) प्रमाणें होते. तथापि प्रतिक्रिया II प्रमाणें ही असेंच कार्य होऊं शकेल, त्या नियमाप्रमाणें होणारी शारीरिक प्रतिक्रियाही कोणत्याही रोगकारक द्रव्याच्या क्रियेपेक्षा जास्त असते. अर्थात् ती प्रतिक्रियाही ती क्रिया नाहींशी करून शिवाय अंतस्थ रोगवृत्ति अंशत: तरी नाहींशीं करील प्रतिक्रिया नियम III (c) (२) प्रमाणें क्रियाप्रतिक्रिया होण्यास रोगकारकद्रव्य फार जोरदार पाहिजे किंवा त्याच्या पुष्कळ मात्रा दिल्या पाहिजेत. त्यापेक्षां कमी जोराचें द्रव्य दिल्यास किंवा कमी मात्रा दिल्यास क्रियाप्रतिक्रिया नियम II प्रमाणें होतात. ह्या क्रियेमध्ये प्रत्यक्ष रोग उत्पन्न न होता, केवळ अंतस्थ रोगप्रवृत्तीच वाढते व प्रतिक्रियेच्या एका अंशानें अंतस्थ रोगप्रवृत्तीतील वाढ नाहीशी होऊन शिल्लक राहिलेल्या अंशानें मूळची अंतस्थ रोगप्रवृत्ति कमी होते. व ह्या रितीनें रोगप्रतिबंध होतो. एकूण होमिओपथिक औषध रोगकारकच असल्यामुळें, तें रोग जो उत्पन्न करते तोच रोग दुरुस्त तर करतेंच आणि शिवाय त्याच रोगाचा प्रतिबंध ही करते.

९. हा सिद्धांत अनुभवसिद्धही आहे. डॉ हॅनिमान्नें इ. स. १७९९ साली, स्कारलेटिना अथवा Scarlet fever (लोहितांगज्वर) च्या साथीच्या वेळीं ह्याचा अनुभव घेतला. त्यानीं त्या रोगाचीं चिन्हें Belladonna च्या सिद्धिचिन्हांशी जुळतात असें पाहून त्या रोगावर Belladonna ची १।४३२ ग्रेनची मात्रा एका मुलीस दिली. त्यानें ती

मुलगी २४ तासांत बरी झाली. नंतर त्या मुलीच्या इतर भावंडास ही ती औषधी दिली. आणि जरी त्या भावंडास त्या रोगाच्या रोग्यांचा संपर्क होत होता तरी त्यांस तो रोग झाला नाही. असाच अनुभव त्यांस दुसऱ्या कुटुंबांत ही आला. त्या विषयीं ते म्हणतात,

"I reasoned thus: a remedy that is capable of quickly checking a disease in its outset, must be its best preventive and the following occurrence strengthened me in the correctness of my conclusion: Some weeks previously three children of another family lay ill of a very bad scarlet fever; the eldest daughter alone, who upto that period, had been taking Belladonna internally for an external affection of the joints of her fingers to my great astonishment did not catch the fever although during the prevalence of other epidemics she had always been first to take them. This circumstance completely confirmed my idea I now hesitated not to adminster to the other five children of this numerous family this divine remedy as a preventtive, in very small doses and as the particular action of this plant does not last above three days, I repeated the dose every seventy-two hours and they all remained perfectly well without the slightest symptoms throughout the course of the epidemic and amid the most virulent scarlatina emanations from the sisters who lay ill with the disease" (Life of Hahnemann by Bradford pages 61-62)

ह्या अनुभवावरून निःसंशय सिद्ध होते कीं ज्या समचिकित्सेच्या

औषधानें रोग बसतो त्यानेंच त्याचा प्रतिबंध ही होतो.

१०. माता संबंधानें असाच अनुभव घेण्यास आज आवकाशच नाहीं. (बहुतेक सर्वांस माता काढलेल्या असतात. कारण कायद्यामुळे प्रत्येकास माता काढणें भाग पडतें) तथापि ह्यासंबंधानें प्रयोग निराळ्या रीतीनें केले गेले आहेत. माता काढण्यापूर्वी माताचे होमिओपथिक औषध देतात. त्यानंतर माता काढल्या तरी त्या उमटत नाहीत. ह्यावरून त्या होमिओपथिक औषधानें मातारोगाचा प्रतिबंध होतो हें सिद्ध होतें. Malandrinum हें एक माताचें होमिओपथिक औषध आहे. त्याविषयी Dr. Wm. J. Guernsey लिहितात की –

"Its antidotal power can be determined by any one in the manner that the writer has many-times tested, namely, by administering the medicine as a preventive of vaccination. Even repeated operations will not 'take' after the remedy has been exhibited." (Note on page 198 of Jousset's Practice of medicine 1901) Kali-muriaticum हें ही एक मातांचे होमिओपथिक औषध आहे. त्याविषयीं ही पुढील विधान सांपडते "Dr. Saunder of Londen, asserts that Kali mur. is prophylactic of the disease. He has never known a vaccination to 'take' when the remedy has been given either directly before or after it in the 3X potency. In epidemecs none of his patients get the disease if kali mur has been administered as a prophylactic" (Twelve Tissue Remedies by Drs. Boericke and Dewey 1914 page 309) थुजा (Thuja) हें ही एक माताचें होमिओपथिक औषध आहे. त्या विषयी डॉ. जयसूर्य, हैद्राबाद, ह्यांनीं आपला अनुभव ता. २४-२५ दिसेंबर १९४९ रोजी भरलेल्या होमिओपथिक कन्व्हेन्शनच्या अध्यक्षपदावरून सांगितला आहे. त्यांत म्हटलें आहे कीं थुजा ३० X चे दहा थेंब, पाणी पिण्याच्या

रांजणांत टाकलें. व त्या रांजणांतील पाणी पिण्यांस लोकांस सांगितलें. पाणी पिणाराने पाणी पिवून पुनः रांजण पाण्यानें भरून टाकावा असेंही सांगितलें. ह्याप्रमाणें तीन गांवच्या लोकांनीं केलें. त्या तीन गावांत माताची साथ आली नाहीं तथापि भोवतालच्या गांवात साथ फार जोराची होती.

११. एकूण रोगाच्या होमिओपथिक औषधानेंच रोगाचा प्रतिबन्ध होतो. पण ह्याचे दोन प्रकार आहेत, एक सौम्य रोग उत्पन्न होईल इतकें औषध देणे व दुसरा सौम्यही रोग उत्पन्न होणार नाहीं इतके थोडे औषध देणें. पहिल्या प्रकारांत औषध एकदांच दिले तरी त्याचा रोगप्रतिबन्धक परिणाम पुष्कळ काळ जन्मभर देखील टिकतो जसे एकदांच माता काढल्यापासून जन्मभर देखील रोग प्रतिबन्ध झालेला दिसून येतो. दुसऱ्या प्रकारांत प्रत्यक्ष रोग उत्पन्न होत नाहीं रोगप्रतिबन्धक परिणाम थोडा वेळ टिकतो आणि औषध वारंवार द्यावे लागते.

१२. रोगप्रतिबन्धार्थ औषध देण्याच्या रीतिही दोन आहेत एक औषध तोंडातून देणें आणि दुसरी रक्तांतून देणे. रक्तातून दिलेल्या औषधानें पुष्कळ तोटे दिसून आले आहेत. उदाहरणार्थ माता काढण्यापासून कित्येकास खरुज उत्पन्न होते, कित्येकांस धावरे (erysepalas) होते (ह्या गोष्टी ग्रंथात सांगितल्या असून मीं स्वतः अनुभविलेल्या ही आहेत) आणि कित्यैकास मस्तिष्कदाह (Encephalitis) ही होतो हें ग्रंथात स्पष्ट लिहिले आहे शेवटच्या कारणामुळें इंग्लडात मोठी चळवळ व सत्याग्रह होऊन पार्लमेंटनें माता काढण्याची सक्ति बन्द केली. ह्या शिवाय अनेकांना एकाच वेळी माता काढतांना योग्य काळजी न घेतली तर एकाचे फिरंगोपदंश (Syphilis) वगैरे दुसऱ्यांत संक्रमित होतात. ह्या कारणांमुळें तोंडाने औषध देणेच निर्दोष आहे.

१३. रक्तातून द्यावयाचे औषध ही दोन प्रकारचे असते. एक, रोगापासून होणारे स्रावच जसे गाईच्या मातेच्या फोडांतून निघणारा स्राव दुसरे, मांसरसांत वाढविलेले जिवंत किंवा मारलेले रोगजन्तु; ह्या दुसऱ्या प्रकारच्या औषधांत मोठा धोका आहे. त्या औषधांतील मांसरसाने

(Foreign protein किंवा Foreign Serum नें केव्हां केव्हां Anaphylactic shock आणि Serum Sickness नावानें धोके उत्पन्न होतात. त्या औषधातील मांसरसाचा बहुतेक अंश काढून टाकल्यामुळें हे धोके कमी झाले आहेत, तथापि अजीबात नाहीसे झाले नाहीत. आणि ही औषधें वारंवार रक्तातून घेतली तर शरीरप्रकृतीवर ही वाईट परिणाम होण्याचा फार संभव असतो. म्हणून ही औषधे रक्तातून न घेता प्रतिबन्धक होमिओपथिक औषधि तोंडातून ध्यावी.

१४. रोगप्रतिबन्ध किंवा रोगनिर्वहण करण्याविषयी होमिओपथिक औषधांशी स्पर्धा करणारी दुसऱ्याही एका प्रकारची औषधे निघालीं आहेत. घोड्याला रोगकारक जंतूंचीच मात्रा पुनः पुनः देतात. पहिल्या पहिल्या मात्रांनी त्याला सौम्य रोगच होतो. परंतु त्यापासून रोगप्रतिबंध करण्याची शक्ति घोड्यात उत्पन्न होते. म्हणून शेवटच्या मात्रेनें त्या घोड्यास तो सौम्य रोगही उत्पन्न होत नाहीं. असें झालें म्हणजे त्या घोड्याच्या रक्तांत रोगप्रतिबंधक पदार्थ (Anti bodies) आहेत असें समजलें जातें. म्हणून त्या घोड्याच्या रक्ताचा द्रवभाग (Serum) रोगप्रतिबंधार्थ किंवा रोगहरणार्थ मनुष्यांस रक्तातून देतात. ही एक प्रकारची विपरीत चिकित्साच आहे. हिने उत्पन्न झालेली रोगाला प्रतिबंध करण्याची शक्ति थोडाच काळ टिकते हें सर्व मान्य आहे. व त्याचें कारण ही उघड आहे. ही चिकित्सा एक क्रिया आहे व ती वर शरीर प्रतिक्रिया करून क्रियेनें घडविलेला परिणाम नाहींसा करील किंवा प्रतिक्रिया दुसऱ्या नियमाप्रमाणें झाल्यास क्रियेनें घडविलेल्या परिणामाच्या उलटा ही परिणाम शरीर घडवील म्हणजे शरीरस्थिति रोगाला अधिकच अनुकुल (More susceptible) होईल. हीच चिकित्सा रोगहरणार्थ शरीरस्थ रोगजंतू मारण्याकरितां केली तरी ह्या चिकित्सेंतही Anaphylactic shock आणि serum sickness ह्यांचें भय आहेच. म्हणून ही ही चिकित्सा त्याज्यच आहे.

१५. एकूण होमिओपथिक औषधांनींच रोगप्रतिबंध करावा हें ठरतें. ही औषधें ही रक्तातून देऊं नयेत. होमिओपथिक औषध कोणता

तरी सौम्य रोग उत्पन्न होई पर्यंत द्यावें. ज्या रोगाच्या प्रतिबंधार्थ तें औषध आपण देतो तोच रोग त्यानें उत्पन्न केल्यास उतमच आहे पण त्याने दुसराच रोग उत्पन्न केला तर त्या मनुष्याच्या ठिकाणी त्या रोगाची प्रवृत्तीच जन्मतः नाहीं असें सिद्ध होईल व ते ही चांगलेंच आहे. ह्या रीतीनें दीर्घकाल टिकणारी रोगप्रतिबंध शक्ति उत्पन्न होईल कोणता तरी सौम्य रोग उत्पन्न होई पर्यंत औषध न दिलें तर अल्पकाल टिकणारी रोगप्रतिबंधशक्ति उत्पन्न होईल व औषध वारंवार द्यावें लागेल. ह्यासही कोणतीच हरकत नाहीं किंवा प्रत्येक साथींत एकच मात्रा : १०००० (दहाहजार) शक्तिची घ्यावी. ह्यासही कोणतीच हरकत नाहीं.

१६. आतां महत्वाच्या रोगाचीं रोगप्रतिबंधक औषधें सांगतो.

(१) **माता करितां** Malandrinum, Vaccininum, Variolinum, Thuja किंवा Kali mur द्यावे Kali mur बरोबर Ferrum Phos ही द्यावें कारण मातामध्ये ह्या दोनहीचींही चिन्हें असतात.

(२) **मंथरज्वराकरितां**, Ferrum Phos, Kali mur, Kali Phos आणि Natrum mur किंवा Aconite व Baptisia किंवा केवळ Rhus द्यावें.

(३) **पटकी करितां** Kali Phos व Mag Phos ही मुख्य औषधें आणि Natrum mur हे सहाय्यक औषध द्यावे. किंवा Arsenicum, Cuprum आणि Veratrum ही आळीपाळीनें द्यावी.

(४) **क्षयाकरितां**, Natrum mur, Calcar phos आणि Silicea आळीपाळीनें द्यावींत किंवा Tuberculinum द्यावे.

(५) **घटसर्पाकरितां**, Kalimur, Calc Fluor आणि Kali Phos आळीपाळीनें द्यावेंत किंवा Phytolacca, द्यावे.

(६) **लहान मुलांचा लकवा**, ह्या करितां मुख्य औषध लवण आणि सहाय्यक औषध इध्मभूज्वालिक हीं आळीपाळीनें घ्यावींत.

(७) प्रलापक सन्निपाता (Typhus) करितां लोहज्वालिक, **लवण**, आणि इध्मभूज्वालिक (Ferrum Phos, Nat mur आणि Kali phos) आळीपाळीनें द्यावें, किंवा **Rhus** किंवा Aconite व

Baptisia किंवा Aconite आणि opium किंवा Aconite व Arsenic द्यावे.

(८) प्लेगाकरितां लोहज्वालिक (Ferrum Phos) इध्मभूलवण (Kali mur) आणि इध्मभूज्वालिक (Kali Phos) आळीपाळीनें घ्यावें. त्या त्या रोगांची साथ आली असतां किंवा त्या त्या रोगानें पीडित असलेल्यांच्या सानिध्याचा प्रसंग आला असतां ही औषधें घ्यावीं. रोग्यापासून दूर राहणें, अहितकर अन्न पाणी न घेणें हें ही उपाय करावेंच ते ग्रंथांत सांगितले असतातच, किंवा रोगप्रतिबंधक औषधांचे रोग ज्यानें ज्यानें वाढतात त्याचे त्याचे सेवन करू नये. अहितकर आहार विहार न करणें हेंच मुख्यत: रोगप्रतिबंधक आहे हें लक्षांत ठेऊन वागावें. खरूजेंची होमिओपथिक नसलेली चिकित्सा केल्यानें जे रोग होतात त्या पैकीच क्षय व महाकुष्ट आहे हें जाणून खरजेची योग्य होमिओपथिक चिकित्सा करावी. खरजेची खरी होमिओपथिक औषधें चिन्हानुसार लवण, अस्थिसुद्धा आणि सिकता ही आहेत. खरजेची योग्य चिकित्सा केल्यानें अनेक रोगांचा प्रतिबंध होतो.

पाळीच्या ज्वराचा प्रतिबंध किंवा निर्हरण करण्याकरितां कुईनाईन देण्याची वहिवाट आहे. ती चूक आहे. त्यानें कांहीं म्हणजे फारच थोडे पाळीचे ज्वर पूर्णपणें बसतात. आणि पुष्कळ पाळीचे ज्वर दबतात आणि ते दाबल्यागेल्यामुळे रोग्यास अग्निमांद्यादि पुष्कळ रोग होतात. ह्या रोगांचा प्रतिबंध करण्याकरितां पाळीच्या रोगांवर कुईनाईन न घेणें हाच उपाय आहे. पाळीच्या ज्वरावर बहुतेक प्रसंगी लवण Nat Mur हेंच औषध लागतें, किंवा कांहीं थोड्या प्रसंगी (जेथे पाऊस पुष्कळ पडतो व तळीं डबकीं पुष्कळ असतात अशा देशांत) Natrum Sulph लागते. हें त्याच्या चिन्हावरून ओळखता येतें.

एकूण खरूज व पाळीचा ज्वर ह्यांच्या अयोग्य चिकित्सेपासून पुष्कळ रोग होतात. त्यांचा प्रतिबंध करण्याकरितां त्यांची योग्य चिकित्सा वर सांगितलेली करावीं. थोडक्यांत सांगावयाचे म्हणजे कोणत्याही रोगाची योग्य होमिओपथिक चिकित्सा केल्यानेंच अनेक रोगांचा प्रतिबंध होतो. पुढील पूरणिकेची मदत घ्यावी.

Supplement (पुरणिका)

PROPHYLAXIS BY HOMOEOPATHY

S. No.	Name of Disease.	Nosode Potency. 30	Other Remedies that may be used as prophylactics.
1.	Chickenpox	Varicella	Antim T. 6, Rhux Tox 6.
2.	Cholera		Cuprum 30, Sulphur, 30.
3.	Diptheria	Diptherinum	Merc. Cynt, 6.
4.	Ifantila Parralysis		Galsemium 6.
5.	Influenza	Influenzinum	Galsemium 6.
6.	Mea les	Moribillinum	Pulsatilla 6.
7.	Mumps	Parotidinum	Mercurius
8.	plague	Plaguinum	Ignatia bean tied on arms.
9.	Scarlet fever	Scarletinum	Belladonna 6.
10.	Small pox	(Variolinum 6. Vaccinium 6.	Thuja 6.
11.	Typhoid	Typhoidinum	Baptisia 3.
12.	Tuberculosis	Bacillinum	Phosph. 3.
13.	Whooping Cough	Pertussin or (Conqueluchin)	Drosera 6.
14.	Yellow Fever	Preparations of the nosode ?	Aconite. 3. Aconite. 3.

N. B. :—1. Typhoidinum and Bacillinum may be used in the 200 potency with advantages.

2. The potencies marked are only suggestive and not obligatory.

निबंध दुसरा

शस्त्रक्रियाप्रसंगविज्ञान

१. औषधिवैद्याला ही शस्त्रक्रियाप्रसंग ओळखता आला पाहिजे. कारण अशा प्रसंगी रोग्यास शस्त्रवैद्याकडे पाठविणे त्याचें कर्तव्य आहे. म्हणून औषधिवैद्याकरिता हा लहान ग्रंथ लिहीत आहे.

२. आम्हीच केलेल्या रहस्यवर्णनांत परिच्छेद ३२ मध्ये शस्त्रक्रिया केव्हां करावी ह्या प्रश्नाचा विचार केला आहे. आणि तेथें शस्त्रक्रियाप्रसंगाची सामान्यतत्वें ठरविलीं आहेत. तीं अशीं "ज्या प्रसगीं विपरीतचिकित्सा-करावी म्हणून मागें परिच्छेद १६ मध्यें वर दाखविलें आहे, त्या त्या प्रसंगीं जरूर असल्यास शस्त्रक्रिया करावी हें उघड आहे. ह्या दृष्टीनें शस्त्रक्रिया करण्याची जरूरी साधारणपणें पुढील प्रसंगी पडते. (१) शरीरांत घुसलेलें शल्य बाहेर काढणें (२) आंतरविद्रधिमध्यें झालेला पू फुटून शरीरांत भलत्याच ठिकाणीं शिरून मरण आणण्यापूर्वी तो विद्रधि फोडून पू बाहेर काढणें. (३) अंतर्गळा (Incarcerated hernia पोटाच्या भिंतीस भोक पाडून त्यांतून आंतडी बाहेर येऊन बाहेरच अडकून पडणें) सारखे रोग शरीररूपी यंत्राची रचना बिघडवून व शरीरांत होणाऱ्या निरनिराळ्या गतीला प्रतिबंध करून तत्काळ मारक होतात अशा रोगावर शस्त्रक्रिया करून तत्काळ मृत्यु टाळणें. आडवें आलेलें मूल कापून काढणें, मूतखडा काढणें, घटसर्परोगांत श्वासनलिकाभेद करणे, अत्यंत स्रावाच्या फुफ्फुसावरणप्रतिश्यायांत हृदयादि इंद्रियांचे स्थानांतर आणि फुफ्फुसांचा संकोच व त्यांपासून होणारा मृत्यु टाळण्याकरितां टोचून पाणी बाहेर काढणें वगैरे क्रियांचा ह्यांत अंतर्भाव होतो. (४) रक्तस्रावासारख्या विकारानें होणारी अत्यंत मारक अशी अशक्ति शस्त्रक्रियेनें टाळणें"

३. वरील उताऱ्यांत विपरीत चिकित्सा करण्याच्या प्रसंगीं जरूर असल्यास शस्त्रक्रिया करावी असें सामान्य तत्व सांगून पुढें अशा प्रसंगांची यादी दिली आहे. ती यादी पूर्ण नाहीं हें उघडच आहे. म्हणून

"लौकिकरोगचिकित्सा" ह्या आमच्या ग्रंथांत ठिकठिकाणीं शस्त्रक्रिया करण्याच्या सूचना केल्या आहेत. त्यावरून शस्त्रक्रियेच्या प्रसंगाचें ज्ञान होईलच. तथापि तेथे दिलेलीं ज्या ज्या प्रसंगाचीं लक्षणें परिपूर्णपणें सांगितलेलीं नाहीत तीं परिपूर्णपणें सांगणें आणि ते प्रसंगही पूर्णपणें सांगणें जरूर आहे म्हणून हा ग्रंथ लिहीत आहे. लौकिकरोगचिकित्सेंत रोगांचा जो क्रम आहे त्या क्रमानेंच येथे येथील विषयाचें वर्णन केले आहे. सामान्यत: हें लक्षात ठेवावें की योग्य होमिओपथिक उपचारानें रोग दुरुस्त होत नसेल तर शरीरांतील यांत्रिकरचना बिघडल्याचा संशय घेऊन त्या रोग्यास शस्त्रवैद्याकडे पाठवावे.

४. रोग नंबर ८ मंथरज्वर ह्यांत आंतड्यास भोंक पडतें तेव्हां शस्त्रक्रिया करण्याचा प्रसंग येतो. भोंक पडल्याचीं चिन्हें तेथें पान ३१ वर प्यारा ३ मध्यें सांगितली आहेत. ती उद्‌भवलीं तर शस्त्रवैद्याचा आश्रय घेणें आवश्यक आहे.

५. रोग नंबर १८ खांडूक ह्यांत शस्त्रक्रिया करण्याची वहिवाट आहे पण आमच्या मते ह्या रोगांत शस्त्रक्रियेची जरूरी नाहीं. शस्त्रक्रिया न करण्याचे फायदे तेथे पान ६२ वर शेवटच्या तीन ओळीत सांगितलेच आहे.

६. रोग नंबर २१ "जखम, लचकमार" ह्यांत केव्हां केव्हां "शस्त्रक्रिया" करावी लागेल. हाड मोडणें, सांधा निखळणें, आणि जखम फारच मोठी किंवा खोल असणें ह्या तीन प्रसंगी शस्त्रवैद्याची गरज पडेल. हाड मोडल्याची चिन्हें पुढील प्रमाणें आहेत. (१) अपघाताच्या किंवा माराच्या प्रसंगी इन्द्रियांत एकाएकी कांही मोडल्याचा आवाज आणि संवदेना झाल्यांचे आणि तीव्र दु:ख होत असल्याचे आणि इन्द्रियाच्या हालचालीनें ते दु:ख वाढत असल्याचे बिमार सांगतो (२) दुसऱ्या बाजूच्या त्याच इन्द्रियाशी तुलना करिता सूज दिसते, माराचे चिन्ह व दु:ख असते, रंग ही बिघडलेला दिसतो. (३) हाडाचे वेगळाले दोन तुकडेच झाले असल्यास, इन्द्रिय हाड मोडल्याच्या ठिकाणी वाकविता येते. इन्द्रिय आपले कार्य अगदीच करू शकत नाहीं किंवा अंशत: करते (५) इन्द्रियाच्या आकारांत बदल होतो. (६) केव्हां केव्हां

मोडलेल्या हाडाच्या तुकड्यांचीं टोकें एकमेकावर घासल्याचा आवाज ऐकूं येतो. क्षकिरणानीं पाहून हाड मोडल्याचे निश्चितपणें ठरवितां येते. सांध्यांतून हाड निखळल्याची चिन्हें अशीं:(१) दुसऱ्या बाजूच्या तशाच इन्द्रियाशी ताडून पाहतां, आकार बिघडलेला दिसतो. (२) इंद्रियाची हालचाल पूर्वीप्रमाणें होऊं शकत नाहीं, बिमारास किंवा दुसऱ्यासही इंद्रिय पूर्वीप्रमाणें हालवितां येत नाहीं (३) दुःख, माराची चिन्हें आणि सूज ही असते. वरील चिन्हावरून हाड मोडलें किंवा सांध्यांतून निखळले असल्यास बिमारांस शस्त्रवैद्याकडे पाठवावे. जखम फार मोठी किंवा खोल असल्यास ती शिवण्याची जरूरी असतें त्याकरितां बिमारास शस्त्रवैद्याकडे पाठवावें.

७. रोग नंबर २७ मूळव्याधि, ह्यावर शस्त्रक्रिया करण्याची फार प्रवृत्ति आहे पण ती फार वाईट आहे. त्या शस्त्रक्रियेनंतर कांहीं काळानंतर रोग पुनः परत येतो किंवा रोग्यास दुसरा कोणतातरी रोग जडतो. रक्तस्राव फार जोराचा होत असेल आणि त्यामुळें मृत्यूचें भय दिसत असेल तर रक्तस्रावावरील मद विपरीत चिकित्सा करावी (**"सौम्य विपरीत चिकित्सा पहा"**) त्यानेंही कार्य सिद्ध होणार नाहीं तरच शस्त्रक्रिया करावी.

८. रोग नंबर २९ गंडमाळा. ह्यांत शस्त्रक्रिया करण्याची पूर्वी फार प्रवृत्ति होती पण तिच्या वाईट परिणामामुळें अलीकडे ती बरीच कमी झाली आहे. ह्या रोगांत शस्त्रक्रिया केव्हाच करू नये, तसेंच रोग नंबर ३१ अंकुररोग ह्यांत हीं शस्त्रक्रिया केव्हाच करू नये.

९. रोग नं. ३२ रक्तार्बुद ह्यांत शस्त्रक्रिया करू नये. कारण शस्त्रक्रियेनंतर रोग पुनः वाढतो. तथापि ह्या रोगांत अतिशय दुःख असते तें टाळण्याकरिता शस्त्रक्रिया करावी. तिनें रोगी कांहीं काळ दुःखापासून मुक्त राहील पण रोग पुनः उद्भवेल.

१०. रोग नंबर ३७ घाटसर्प ह्याच्या "लौकिकरोग चिकित्सेंत" पान १२० वर वर्णिलेल्या पहिल्या प्रकारांत घशांतील सूजेचा जोर फार असल्यास शस्त्रक्रिया करावी म्हणजे बाहेरून श्वासनलिकेला छिद्र पाडावे. रोगाचें योग्य औषध ही द्यावेंच.

११. रोग नंबर ३८ कर्णमूळज्वर ह्यांत शस्त्रक्रिया करू नये मामुली खांडकाप्रमाणें त्याची चिकित्सा करावी.

१२. रोग नंबर ४६ मधुमेह ह्यांत होणारी साधी खांडके, पसरट खांडके किंवा काळपुळी ह्यांवर शस्त्रक्रिया केव्हांच करू नये.

१३. रोग नंबर ५१ व ५२ गलगड व निर्नेत्रगलगंड ह्यावर शस्त्रक्रिया करू नये.

१४. रोग नंबर ५५ नासार्श ह्यांवर शस्त्रक्रिया करू नये.

१५. रोग नंबर ६४ पार्श्वशूलज्वर ह्याचा प्रकार (ब) फुप्फुसावरण-प्रतिश्याय ह्यांत प्रथमपासून योग्यचिकित्सा लवणानें केली गेली तर शस्त्रक्रियेची गरजच पडणार नाहीं पण रोग फारच वाढल्यास आणि श्वासोच्छवासांत फारच कष्ट होत असून मृत्युचें भय दिसल्यास, सुई टोंचून थोडें म्हणजे असेल त्याच्या १।३ पाणी काढावें (Aspiration) जास्त पाणी काढल्यास रोग पुढें फारच जोर करतो. फुप्फुसावरणांत केव्हां केव्हां पूही होतो. तो जास्त झाला असल्यास व तो भलतीकडे जाण्याचें भय असल्यास सुईनें बाहेर काढावा. जौसेटच्या मतें पू झाल्यास तो कोणत्याही प्रकारें बाहेर काढावाच आणि शिवाय योग्य औषधही द्यावे. मला वाटतें औषधींनी पू न जिरला तर तो शस्त्रक्रियेनें बाहेर काढावा आणि औषध ही चालू ठेवावें. (औषधींनी पू जिरतो कीं काय हा प्रश्न प्रत्यक्ष अनुभवानें ठरवावा.)

१६. रोग नंबर ६५ जलोरस्क हा रोग बहुतेक असाध्य असला तरी त्यांत ही श्वासोच्छवासांत फारच कष्ट होऊं लागल्यास थोडे पाणी सुईनें काढावें.

१८. रोग नंबर ७१ दंतरोग ह्यांत दात फार किडका व ढिला झाल्यामुळें त्रास देत असेल तरच उपटून काढावा. दांत पोकळ असेल तर तो उपडून काढतां येत नांहीं. अशा दातांतील दुःख औषधींनी बसत नसेल तरच, शस्त्रानें हिरडी फाडून तो काढावा. एका बाईवर असा प्रसंग आला असतां चित्रारम्याने दांतातील दुःख गेलें व तो प्रसंग टळला. हिरडीतून पू निघत असल्यास (Pyorrhoea) दांत उपटू नयेत. तो पू पोटांत जाऊन अनेक रोग उत्पन्न करतो ही गोष्ट खोटी आहे. हा रोग

बहुतेकास असतो व त्यानें त्यांस कांहीं होत नाहीं, त्यानें फक्त दांत पडतात. योग्य औषधि उपायांनीं हा रोग बसू ही शकतो, पण त्यास वेळ व पथ्य फार लागते.

१९. रोग नंबर ७३ उपजिव्हापिंडाचें रोग ह्यांत वाढलेलें पिंड शस्त्रक्रियेनें काढून टाकतात. पण ती फार मोठी चूक आहे. कारण त्या शस्त्रक्रियेनंतर त्या रोग्यास दुसरे रोग उत्पन्न होतात. उलट औषधीनें हा रोग बसू शकतो.

२०. रोग नंबर ७९ जाठरव्रण ह्या रोगांत, रोग औषधानें दुरुस्त न झाला तर, जठराचा रोगी भाग कापून टाकण्याकरितां शस्त्रक्रिया करतात त्यानें केव्हां केव्हां फायदा होतो म्हणतात. ह्या शस्त्रक्रियेंत केव्हां केव्हां जठर ऊर्ध्वलघ्वंत्राशीं जोडून देतात. जाठरव्रणामुळें जठरास भोंक पडल्यास (ह्यांचीं चिन्हें लौ. रो. चि. पा. २०९ वर दिलींच आहेत) तत्काळ शस्त्रक्रिया करावी. म्हणजे रोगी कदाचित् वाचेल.

२१. रोग नंबर ८२ "जठराधोद्वारसंकोच" ह्यावर शस्त्रक्रियेने जठर ऊर्ध्वलघ्वंत्राशीं जोडण्याचा उपाय करतात त्यानें फायदा होऊ शकतो.

२२. रोग नंबर ८४ स्नेहपाचनीव्रण ह्यावर ही जाठरव्रणाप्रमाणेंच शस्त्रक्रिया होऊं शकते.

२३. रोग नंबर ८६ आंत्रावरोध व ८६ अ. सावरोध अंतर्गळ ह्यांत शक्य असेल तर तत्काळच शस्त्रक्रिया करवावी. रोग नंबर ८७ आंत्र-संकोच ह्यांत ही आतड्याचा संकुचित भाग शस्त्रक्रियेनें काढून टाकल्यास फायदा होण्याचा संभव आहे.

२४. रोग नंबर ८८ आंत्रपुच्छदाह व पुच्छेवतीदाह हा रोग प्राथमिक अवस्थेत औषधांनी बरा होनोच. त्या अवस्थेंत शस्त्रक्रिया केल्यास रोग्यास दुसरा कोणतातरी रोग जडतो व तो जन्मभर सतावतो. म्हणून पू झाला असेल तरच शस्त्रक्रिया करावी. पुवाची चिन्हें ग्रंथांत दिलींच आहेत. केव्हां केव्हां आंत्रपुच्छांत कोथही होतो. कोथ झाला असतां दुःखहि केव्हां केव्हां अजीबात नाहीसें होतें पण धमनी जास्त बारीक व जलद होते, व बिमाराची चर्या काळवंडते. कोथाचें इध्मभूज्वालिक हें

औषध आहे पण शस्त्रक्रिया करणेंच इष्ट वाटतें केव्हां केव्हां पू व कोथ ह्यांचे मिश्रण असते तेव्हांही शस्त्रक्रिया करावी. ह्या रोगांत आतड्यांस भोंक पडून उदरावरणदाह ही केव्हां केव्हां होतो तेव्हांही शस्त्रक्रिया तत्काळ केली पाहिजे.

२५. रोग नंबर ९३ उदरावणदाह हा जर आंतड्यास भोक पडल्या-मुळें झाला असेल तर तत्काळ शस्त्रक्रियाच करणें जरुर आहे. उदरावणास भोंक पडल्याची लक्षणें लौ. रो. चि. पान २३१-२३२ वर दिलेलीं आहेत.

२६. रोग नंबर ९४ जलोदर ह्यात शस्त्रक्रियेने फायदा होत नाही तथापि रोग्याची तकलीफ कमी करण्याकरितां मधून मधून थोडे थोडे पाणी शस्त्रक्रियेने काढण्यास हरकत नाही.

२७. रोग नंबर ९७ यकृतद्विद्रधी ह्यांत ही पू होताच शस्त्रक्रिया केली पाहिजे. पू झाल्याची चिन्हें ग्रंथांत सांगितलीच आहेत.

२८ रोग नंबर १०२ पित्ताश्मरीशूल ह्यांत शस्त्रक्रियेची गरज नाही. परन्तु पित्ताशयांत किंवा पित्तनलिकेंत जमलेले खडे जर फार मोठे असले तर ते खाली स्नेह पाचनींत उतरु शकत नाहीत आणि पित्ताशयांत किंवा पित्तनलिकेंत राहुनच त्रास देतात. तेव्हां मधून मधून जास्त होणारे एक सारखे दुःख असते किंवा दुःख अति तीव्र असून यकृत मोठे होते व काविळही असतो. अशा वेळीं शस्त्रक्रिया करुन खडे काढून टाकणें आवश्यक असते.

२९. रोग नंबर १०९ ‘ मूत्रपिडांत खडे होणें” ह्यांत मोठा खडा दाह किंवा रक्तस्राव उत्पन्न करीत असेल तर तो शस्त्रक्रियेनें काढून टाकून खडा पूनः होऊ नये म्हणून औषधही द्यावें.

३०. रोग नंबर १११ मूत्रपींडपूय ह्यांत किंवा रोग नंबर ११२ परिमूत्रपिंडदाह ह्यांत पू झाल्यास गळु भलतीकडेच फुटूं नये म्हणून शस्त्रक्रिया करणें जरुर आहे.

३१. रोग नंबर ११३ ‘जलाढ्यमूत्रपिंड’ ह्यांत रोगाचे कारण नाहीसें करण्याकरितां शस्त्रक्रिया करावी लागेल किंवा मूत्रपिंड टोंचून त्यातून मूत्र काढून घ्यावें लागेल.

३२. रोग नंबर ११४ "चलत मूत्रपिंड" ह्यांत रोगाचा जोर फार असल्यास शस्त्रक्रिया करून मूत्रपिंड पाठीकडील भिंतीशी शिवून टाकावा.

३३. रोग नंबर १२२ मूत्रसंचय ह्यांत मूत्र चोवीस तास न झाल्यास रबराच्या मूत्र नळीने मूत्र काढून घ्यावें. ("सौम्यविपरीत चिकित्सा" पहा).

३४. रोग नंबर १२६ 'मूत्रमार्गव्रण' ह्यांत "समचिकित्सेहून भिन्न चिकित्सा केलेली असल्यास केव्हां केव्हां मूत्रमार्गात व्रण होतो व त्यामुळें मूत्रावरोध होतो. अशावेळीं धातूच्या मूत्रनळीनें तो व्रण फोडावा लागतो म्हणून ही एक प्रकारची शस्त्रक्रियाच होते. म्हणून त्या रोग्यास शस्त्रवैद्याकडे पाठवावें आणि पोटांतून जखमेचीं औषधें द्यावीं.

३५. रोग नंबर १४५ "लसिकापिन्डाचा दाह व वृद्धि" ह्यांत मोठे झालेलें पिंड शस्त्रक्रियेने काढू नयेत. कारण शारीरिक प्रतिक्रियेनें तो रोग पुनः जोरानें वाढतो हें रहस्यवर्णनांत दाखविलेंच आहे ३५ अ रोग नंबर १५८ मूत्राक्षेपक ह्यांत गर्भ कृत्रिम प्रसूतिनें होईल तितका लवकर पाडून घ्यावा. कृत्रिम प्रसूतिचा एक उपाय टिप्पणी नं. १० मध्ये सांगितला आहे हें अर्थात् शस्त्रवैद्याकडूनच करवावे. लौकिकरोगचिकित्सा पान ३५३ वरील सूचना पहा.)

३६. रोग नंबर १६१ मस्तिष्कावरणदाह ह्या सारखाच 'मस्तिष्कावरणप्रतिश्याय' असा ही रोग होऊ शकतो ह्यांत लवणांची चिन्हें राहतील व मस्तिष्कावरणांत पाणी साचेल तें पाणी सुषूम्नावरणाच्या खालच्या भागात ढुंगणाजवळील पाठीच्या कण्यातून टोचून काढतात. (Lumbar puncture) तें पाणी थोडेसें काढल्यास त्यानें फायदा होण्याचा संभव आहे. माझ्या दोन रोग्यांत मात्र फायदा झाला नाही रोग नंबर १८१ "सुषूम्नावरणदाह" ह्याला ही वर लिहिलेलें सर्व लागू आहे. रोग नंबर १६४ मस्तिकष्दाह ह्या रोगांत ही पू झाल्यास शस्त्रक्रियेनें तो पू काढून टाकला पाहिजे.

३७. रोग नंबर २०३ "अस्थिकोथ" ह्यांत मेलेले हाड केव्हां केव्हां शस्त्रक्रियेनेच काढावे लागते हें लक्षात ठेवावें.

३८. वर्ग २३ मध्ये सांगितलेल्या नेत्ररोगांत केव्हां केव्हां शस्त्रक्रियेचीं जरूरी असते ते प्रसंग सांगतो. (१) पापण्यावरील बाऊ (खुपऱ्या) कोणी मोरचूत वगैरेनीं घासतात तेव्हां पापण्यांत वण होऊन त्यानीं पापण्या आकुंचित होतात व त्यामुळें पापण्याचे केश नेत्रगोलास घासतात व दुःख आणि व्रण उत्पन्न करतात अशा वेळीं पापण्यावर बाहेरून शस्त्रक्रिया करून त्या उरपतून टाकतात. हाच त्यावेळीं उपाय असतो. (२) मोतिबिंदु (रोगनंबर २११) हा रोग औषधानें बरा झाला नाहीं तर शस्त्रक्रिया करून दुरुस्त करतां येतो (३) काळ्या बुबुळाच्या अंतःपटांत पू झाल्यास किंवा काळ्या बुबुळाच्या मागील पोकळीत पू जमल्यास व औषधांनीं तो पू जिरण्याचा संभव दिसत नसल्यास शस्त्रक्रियेनें पू काढून टाकावा लागतो. (४) काळ्याबुबुळातील व्रणामुळें काळ्या बुबुळास भोंक पडल्यास त्या भोंकातून कनीनिकामंडळपेशी बाहेर येते. अशावेळीं शस्त्रक्रिया करण्याची जरूरी असते. काळ्याबुबुळास भोंक पडण्याचा संभव असला तरी शस्त्रक्रिया करतात. (५) एक डोळा विघडला तर त्यामुळेंच दुसरा डोळा कधी कधीं बिघडतो व आंधळा होतो. म्हणून दुसरा डोळा वाचविण्याकरितां बिघडलेला पहिला डोळाच पूर्णपणें काढून टाकावा लागतो. कनीनिकामंडळपेशी काळ्या बुबुळाच्या भोंकातून बाहेर आल्यास किंवा काळ्या बुबुळास अथवा स्फटिक मण्यास डिकून पडल्यास व त्यामुळें दुःख होत असल्यास किंवा डोळ्याच्या कोणत्याही भागास दाह किंवा प्रतिश्याय कोणत्याही कारणानें होऊन तो दुरुस्त न होता डोळ्याच्या कलाच विकृत झाल्यामुळें डोळ्याची दृष्टि जाऊन त्यात दुःख कायमच असल्यास तो डोळा काढून टाकून दुसरा वाचविणें जरूर आहे.

(६) रोग नंबर २१२ "नेत्रनासानलिका व्रण" ह्या रोगांत शस्त्रक्रिया करतात पण वास्तविक तिची गरज नाही. मी ह्याचे दोन रोगी लवण, अस्थिसुधा व सिकता ही उच्च मर्दनाची औषधे देऊन दुरुस्त केले (७) आशुकारी अधिमंथ रोगांत ही शस्त्रक्रिया करतात परंतु वास्तविक रोगी रोग सुरू होताच एक दोन दिवसांतच वैद्याकडे आल्यास तो रोग

शस्त्रक्रियेशिवायच 'लवण व इध्मभूलवण" ह्यांच्या उच्च मर्दनांनी बरा होतो.

(८) सच्चिकित्साप्रकाशिकेंत जे डोळ्यांचे रोग वर्णिले आहेत त्याहून भिन्न असा कोणता तरी रोग डोळ्यास आहे असें दिसल्यास रोग्यास नेत्रतज्ञाकडे जाण्यास सांगावें व तो तज्ज्ञ जरूर दिसल्यास शस्त्रक्रिया करील. त्यानें शस्त्रक्रियेची जरूर नाही असें ठरविलें तर कलाविकारातील (वर्ग ३२) वर्णनानुसार त्यास औषध द्यावें.

३९. रोग नंबर २२५ "आर्तवारम्भविकार" ह्यांत जननेंद्रियाच्या रचनावैचित्र्यामुळें जेव्हां आर्तव उत्पन्न होते पण बाहेर येत नाही व त्याची गांठ बनत जाते तेव्हां शस्त्रक्रिया करणें जरूर आहे, गाठीपासून पुढे वर्णिलेला रक्तगुल्म (रोग नंबर २३७) होऊन त्यांत पू झाल्याचीं चिन्हें झाली तर शस्त्रक्रिया तत्काळच केली पाहिजे.

४०. रोग नंबर २२७ "बस्तिग्रीवापिंडविकार" ह्यांत दाहापासून पू होईल तर पू भलतीकडे जाऊं नये म्हणून शस्त्रक्रिया केली पाहिजे.

४१. रोग नंबर २२८ (३) अंडजलशोथ ह्यांत करावयाच्या शस्त्रक्रियेचा खुलासा लौकिकरोगचिकित्सेंत केलाच आहे. तेथें वर्णिलेली तिसऱ्या प्रकारची शस्त्रक्रिया एका क्षयप्रकृति मनुष्यावर केल्यानंतर त्यास लागलीच ज्वर व हागवण लागून तो त्यांनीं चार महिन्यांत मरण पावल्याचें उदाहरण आम्ही पाहिले आहे.

४२. रोग नंबर २३४ (३) "गर्भाशयमुख उरफटणें" ह्यातील शस्त्रक्रियेचा खुलासा लौकिकरोगचिकित्सेंत केलाच आहे.

४३. रोग नंबर २३५ (४) "गर्भाशयाचें स्थलांतर" ह्यांत गर्भाशय खालीं घसरतें किंवा उरफटून जाते तेव्हां औषधिचिकित्सा करण्यांपूर्वीं गर्भाशय स्वस्थानीं बसवून व तेथून घसरू नये म्हणून पटबंधन करून रोग्यास निजवून ठेवलें पाहिजे.

४४. रोग नंबर २३५ (६) "गर्भाशयाचे उपजत दोष" ह्यावर असलाच तर शस्त्रक्रिया हाच उपाय आहे. हें उघड आहे.

४५. रोग नंबर २३६ बीजवाहिनी व स्त्रीअंड ह्यांचे रोग ह्यांत पू

झाल्यास शस्त्रक्रिया केली पाहिजे.

४६. रोग नंबर २३७ ' रक्तगुल्म" ह्यांत अतिरक्तस्रावामुळें किंवा पुवामुळें मृत्यूचें भय असल्यास किंवा बीजवाहिनीतच गर्भधारणा झालीं असल्यास शस्त्रक्रिया केली पाहिजे.

४७. रोग नंबर २३८ सप्रतिबंध आर्तवाभाव शस्त्रक्रियेनें दुरुस्त होणें शक्य आहे. तरी अशी स्त्री शस्त्रवैद्याकडे पाठवावी प्रतिबंधजन्य पीडितार्तवासही हे लागू आहे.

४८. रोग नंबर २४० स्त्रियांचा वांझपणा हा रोग केव्हां शस्त्रक्रियेने दुरुस्त होउ शकतो हें लक्षांत ठेवावें.

४९. रोग नंबर २४१ अ १ गर्भोदकाधिक्य ह्यांत बाळन्त होतांना शस्त्रवैद्याची गरज लागेल हें लक्षांत ठेवावें. रोग नंबर २४१ अ (२) रसग्रंथिगुच्छ ह्यांतहीं मारक रक्तस्राव टाळण्याकरितां किंवा गुच्छ फारच मोठा झाल्यानें गर्भाशय फुटु नये म्हणून गुच्छ शस्त्रक्रियेनें काढून टाकावा तथापि तो पुनः वाढू नये म्हणून औषध घेतलेच पाहिजे.

५०. रोग नंबर २४४ "विलंबित प्रसूति" ह्या रोगांत शस्त्रवैद्याची गरज पडण्याचा संभव असतो. ह्या रोगाचीं लक्षणें लौकिकरोगचिकित्सेंत भरपूर दिलीं आहेत. तीं दिसतांच शस्त्रवैद्याची मदत घ्यावी. रोग नंबर २४५ बाळंतपणापूर्वीं व नंतर होणारा रक्तस्राव ह्यांस ही हें लागू आहे.

५१. रोग नंबर २५५ "पिंडवृद्धि व ग्रंथि" ह्यावरील शस्त्रक्रियेचा विचार लौकिकरोगचिकित्सेंत पूर्णपणें केला आहे. त्याचें सार असें आहे कीं बहुतेक ह्यावर शस्त्रक्रिया करूच नये.

५२ शेवटी औषधिवैद्यास महत्वाच्या सूचना करून संपवितो. शस्त्रक्रियेच्या आवश्यकतेचा संभव कोणत्या रोगांत आहे हें त्यास समजतेच. अशा रोगांत, त्यानें फार सावध रहावें आणि संशय येतांच शस्त्र वैद्याचा सल्ला घ्यावी. शस्त्रक्रिया आवश्यक असूनही करणें शक्य नसेल किंवा शस्त्रक्रिया केली तरी औषधाची गरज असेल तर औषध द्यावें. फुफ्फुसावरण प्रतिश्यायासारख्या अनेक रोगांत व रोग्यांत योग्य औषध प्रथमपासून चालू असलें तर शस्त्रक्रियेची गरजच पडत नाहीं हे ही पण लक्षांत ठेवावें. आणि अशा शस्त्रक्रियेचा प्रसंग योग्य औषधानें टाळणें हें ही औषधि वैद्याचें कर्तव्य आहे हें ही लक्षांत ठेवावें.



निबंध तिसरा

सौम्य विपरीत चिकित्सा

प्रस्तावना :– मध्यप्रदेश होमिओपॅथिक बोर्डानें परिक्षेकरीता Necessary Antipathic and Heteropathic treatment including ... use of the rubber Catheter and Saline water Injection हा विषय अभ्यासाकरितां नेमला आहे त्याचें ज्ञान विद्यार्थ्यास व्हावें म्हणून हा लहानसा निबंध आम्ही लिहिला आहे.

येथें आम्ही हें स्पष्ट करूं इच्छितो कीं सौम्यविपरीत चिकित्सेच्या आवश्यकते विषयीं होमिओपॅथिक विद्वान वैद्यामध्ये फार मतभेद आहे. कोणी ही चिकित्सा केव्हांच आवश्यक नाहीं असें म्हणतात, तर कोणी असें म्हणतात कीं सौम्य विपरीत चिकित्सेचें जे प्रसंग दिसतात त्या प्रसंगी होमिओपॅथिकच औषध कमी शक्तीचे म्हणजे तिसऱ्या शक्ति पर्यंतचें द्यावें. हॅनिमान्च्या Organon च्या परिच्छेद ६७ च्या टिप्पणींत जें त्याचें वचन आहे त्यांत सौम्य विपरीत चिकित्सा सांगितली नाहीं असें ही म्हणता येते. अशा वादग्रस्त परिस्थितींत ज्यांना सौम्यविपरीत चिकित्सा आवश्यक वाटत असेल त्यांच्या करिता हा निबंध आम्ही लिहीत आहोत. त्यांनी देखील ही चिकित्सा करणें होता होईल तो टाळावेंच. असे प्रसंग समचिकित्सकाच्या दृष्टीनें फारच थोडें येतील, जे रोगी प्रथमपासूनच समचिकित्सकाकडे औषध घेत असतील त्यांवर ही चिकित्सा करण्याचे प्रसंग तर त्याहून ही फारच थोडे येतील, हें उघड आहे.

डॉ. र. कु सिंह.
डॉ सि. व्हि. जोगी.

आज जगामध्ये आपणास अनेक चिकित्सा पद्धती नजरेस येतात. परन्तु जी कांही चिकित्सा आपण करणार तिचें स्वरूप काय आहे हें जर सूक्ष्म निरीक्षणाने बघितलें तर आपणास असें आढळून येईल की सर्व चिकित्सा पद्धती तीनच वर्गांत मोडूं शकतात. उपकरणें साधनें औषधी देण्याची पद्धती किंवा इतर मालिश वगैरे सर्व विविध प्रकार जरी दिसत असले तरी त्यांत सर्वसामान्य तीनच तऱ्हा आढळतात

वर्तमानकाळी रोगाचें जें प्रचलित लक्षण असेल त्याचे विरुद्ध चिकित्सा करावयाची. उदाहरणार्थ समजा जर ताप चढला तर तो कमी करण्याकरिता थंडा उपचार करावयाचा. बद्धकोष्ट झाला असतां तें शमन करण्याकरितां रेचक चिकित्सा करावयाची अशीं अनेक उदाहरणें देतां येतील, याला आपण विपरीत चिकित्सा (Antipathy) समजावी.

२. वर्तमानकाळी रोगाचें जें प्रचलित लक्षण असेल तें दूर करण्याकरितां असे उपाय योजावयाचें की ज्यांनी अन्य लक्षण उत्पन्न होईल व प्रचलित लक्षणाचें शमन होईल. उदाहरणार्थ डोकेदुखी कमी होण्याकरितां जुलाबाचें औषध देणें म्हणजे डोकेदुखी कमी होऊन हागवण लागते. ह्याला आपण विषम चिकित्सा (Heteropathy) समजावी.

३. वर्तमानकाळी जो प्रचलित लक्षणसमूह असेल, त्यांचा सर्वांचा बारीक विचार करून तत्समच लक्षणें उत्पन्न करणारें औषध देणें ह्याचें नांव समचिकित्सा (Homoeopathy) होय. उदाहरणार्थ, जुलाब होत असले तर ज्यानें जुलाब होईल असें औषध पण सूक्ष्म प्रमाणांत देणें प्रत्यक्षच उदाहरण म्हणजे, आपणा सर्वांचा अनुभव असा आहे कीं चहा घेतला म्हणजे झोप येत नाही हें जें कार्य शरीरावर घडतें तें चहामधील Caffine ह्या औषधानें घडतें व हेंच औषध जर सूक्ष्मप्रमाणांत घेतले तर याच औषधानें झोप येतें. सकृद्दर्शनी जरी हा विरोध वाटत असला तरी अनुभव मात्र असा येतोच. अफू ही बेशुद्धी करणारी असली तरी, बेशुद्धीकरिता अफू हें एक प्रभावी औषध आहे ही समचिकित्सा (Homoeopathy) समजावी. एका एवढ्या तत्वाचा मग पुढें अनेक ग्रथांत विस्तार झाला असला तरी प्रमुख तत्त्व हेंच आहे.

४. या तीनच प्रकारच्या चिकित्सा आहेत व असू शकतात आतां खरी रोगहारक चिकित्सा कोणती ह्याचा आपण विचार करूं हा अनुभवाचा विषय आहे आणि अनेक विद्वानांनी समचिकित्सेचे काय परिणाम होतात ते पाहून असें ठरविलें आहे कीं समचिकित्साच खरी रोगहारक चिकित्सा आहे. समचिकित्साच खरी व इतर सर्व खोटया हें कसें असे विचाराल तर त्याला हें उत्तर आहे.

(१) चिकित्सा तीनच प्रकारच्या हें ठरल्यानंतर विषमचिकित्सेचा

आपण विचार करू. एक लक्षण अगर लक्षणसमूह बरें करण्याकरिता जर दुसरें लक्षण किंवा लक्षणसमूह उत्पन्न झाला तर मनुष्य निरोगी कसा होईल ? प्रचलित लक्षणें जरी गेली तरी नवीन झालेल्या लक्षणानें किंवा लक्षणसमूहानें तो पीडित राहीलच अर्थात् ही गोष्ट कोणताही सूज्ञ मनुष्यच काय परंतु साधारण मनुष्य सुद्धा मान्य करणार नाहीं. झालेल्या रोगापासून संपूर्ण रोगमुक्ति व्हावी व नवीन रोग उत्पन्न होऊ नये हीच रोग्याची इच्छा असणार आणि म्हणून कोणतीही चिकित्सापद्धती खरी असो, त्याला ही गोष्ट मान्यच केली पाहिजे की विषमचिकित्सा ही खरी चिकित्सा नव्हे.

(२) आतां राहिलेल्या विपरीत चिकित्सेचा आपण विचार करूः–

विपरीत चिकित्सा, जरी तात्पुरता फायदा दाखवित असली तरी तो फायदा कायम टिकत नाहीं. पुष्कळदा असें अनुभवास येते कीं तोच रोग वापस उलटून येतो व उलटून आलेला रोग बहुदा जास्त जोरांत येतो. उदाहरणार्थ, बद्धकोष्टाकरिता जुलाब घेतल्यानें तात्पुरते बरे वाटतें पण फिरून बद्धकोष्ट होते व असें होता होता जास्त जोराचें औषध घेतल्याशिवाय परसाकडे साफ होत नाहीं. हा अनुभव अनेक लोकांचा आहे व तो अगदी खरा आहे.

कित्येकदां आपणांस असे आढळून येते कीं विपरीत लक्षणच सांपडत नाहीं; जसें ऊष्णता अगर ताप ह्याकरिता थंडी हे विपरीत लक्षण सांपडते किंवा बद्धकोष्टाविरुद्ध हागवण सापडते पण ;त्याप्रमाणें प्रत्येक लक्षणाचें विरुद्ध लक्षण सांपडत नाहीं. डोकेदुखी, पोटदुखी यांचें विरुद्ध काय हा पेंचच निर्माण होतो. म्हणूनसुद्धां ही चिकित्सा नेहमी होऊं शकत नाही.

यावरून हें सिद्ध होतें कीं विपरीत चिकित्सा कायमचा फायदा देऊं शकत नाहीं; तसेंच ही चिकित्सा नेहमी करता ही येत नाहीं. सबब ह्या पद्धतीनें पण रोग्याचें समाधान होऊं शकत नाहीं व निरोगी अवस्था प्राप्त होऊं शकत नाही. सबब ही चिकित्सापद्धती कुचकामी आहे.

आतां एकच चिकित्सापद्धती आपणासमोर उरते आणि ती म्हणजे समचिकित्सा.

समचिकित्सापद्धतीमध्यें असला अनवस्था प्रसग येत नाहीं. आज प्रचलित असलेल्या ३०० ते ४०० औषधांची सिद्धिचिन्हें इतकी आहेत की त्यामध्ये मनुष्याला होत असलेली अनेक चिन्हें सर्व सांपडतात, त्यामुळें अडचण निर्माण होत नाहीं दुसरी गोष्ट अशी की समचिकित्सेचा भरंवसा नैसर्गिक प्रतिकारशक्ति वाढविण्यावर असल्यामुळें, रोगाचें शमन होतें एवढेंच नव्हें तर नैसर्गिक प्रतिकार शक्तीही पण साथसाथच वाढते व त्यामुळें रोग उलटून येण्याची भीतिच रहात नाही. हें जरी तात्विक विवेचन झाले तरी अनुभव पण असाच येतो व खरा रोगहरणाचा उपाय म्हणजे मनुष्याची प्रतिकार शक्ति वाढविणें हाच होय ही गोष्ट निर्विवाद आहे व हीच गोष्ट इतर सर्व चिकित्साशास्त्रज्ञांनीं मान्य केली आहे. ह्या गोष्टीचा सविस्तर व संपूर्ण विचार डॉ. दप्तरीकृत "The Bodily Reaction &c. च्या पहिल्या भागांत केला आहे. तो वाचून ह्या विषयी कोणाचीही खात्री होईल.

५. तथापि समचिकित्सा करीत असताना आपणास कधी कधी असे प्रसंग येतात की ज्या वेळीं विपरीत चिकित्सा करावी लागते असे कांही जणांचें मत आहे. डॉ रुद्रकुमारसिंह ह्यांचें मत उलट आहे पण डॉ. के. ल. दप्तरी ह्यांनी आपल्या 'रहस्यवर्णनांत' परिच्छेद १६ मध्यें अशा प्रसंगी विपरीत चिकित्सा करणें जरूर आहे असे सांगितलें आहे.

आता त्यांच्या मतें असें प्रसंग कां येतात व केव्हां येतात त्याचा आपण विचार करु.

(१) होमिओपथिक औषध कांही विशिष्ट लक्षणसमूह उत्पन्न करते व हा लक्षणसमूह समान असल्यामुळें समचिकित्सा करीत असतांना प्रथम रोग वाढल्यासारखा दिसतो. अशा वेळी जर रोगी रोगाची तीव्रता सहन करू शकत नसेल तर म्हणजेच त्या तीव्रतेमुळें जीविताला धोका होण्याचा संभव असेल तर काय करावें असा पेच पडतो अशावेळी तात्पुरती विपरीत चिकित्सा किंवा वेळ पडल्यास विषम चिकित्साहि करण्यास हरकत नाही

(२) समजा एखादे वेळी निरोगीस्थितींत असलेल्या मनुष्याला

एकाएकी कांही अपघात झाला उदाहरणार्थ इलेक्ट्रिसिटीचा धक्का बसला किंवा विहिरींत पडून पाणी पोटांत गेल्यामुळें किंवा फुप्फुसांत शिरत असल्यामुळें किंवा एखादे एसिडसारखें द्रव्य पिल्यामुळें किंवा एखादे विष खाल्यामुळें एकाएकी मरण ओढवते आहे. असें जर दिसून येत आहे अशा वेळी जीवितशक्तिला तात्पुरते उत्तेजित करण्याकरितां उपाययोजना करावी लागते व ही उपाययोजना विपरीत पद्धतीची जसें कीं एसिड प्याला असतां त्याला अल्कली प्यावयास देणें किंवा इतर काहीं खाल्ले असल्यास ओकण्याचें औषध देऊन ओकवून टाकणें किंवा जीवितक्रिया उत्तेजित करण्याकरिता तात्पुरते उत्तेजक औषध वापरणें; असें प्रसंग जेव्हां येतात तेव्हां विपरीत चिकित्सा किंवा वेळ पडल्यास विषम चिकित्सा ही करावी लागते.

(३) समचिकित्सा पद्धतीचा इलाज करीत असतांना जर असें दिसून येत असले कीं रोगी निश्चितपणें सुधरू शकत नाहीं अशावेळी त्याचें मरण सुखकारक व्हावे म्हणून सुद्धा कधीं विपरीत चिकित्सा किंवा विषम चिकित्सा करावी लागते. उदाहरणार्थ कॅन्सरचा रोगी निश्चितपणें सुधरु शकत नाहीं तर त्याला होणाऱ्या वेदना फारच त्रासदायक असल्यास ह्या दुःखवेदना त्यास कळू नयेत म्हणून वेदना शमन करणारें औषध तुम्हाला द्यावे लागेल. कदाचित हीच परिस्थिति क्षयाच्या तिसऱ्या अवस्थेंत किंवा मधुमेहासारख्या जटिल रोगामध्यें सुद्धा उत्पन्न होईल.

६ यावरून आपणास साधारण कल्पना आली असेलच कीं विपरीत किंवा विषम चिकित्सा केव्हां करावी.

परंतु ही चिकित्सा कशा तऱ्हेची असावी ह्याची कल्पना मी आपणांस देतो.

विपरीत चिकित्सा करतांना आपणास तीन तऱ्हेची करता येते.

(१) चिकित्सा विपरीत पण ती फारच अल्प प्रमाणांत

(२) चिकित्सा विपरीत पण रोगाच्या जोराच्या बरोबरीची

(३) चिकित्सा विपरीत पण फारच जोराची. आता आपण एखादे

उदाहरण घेऊन समजाऊन सांगण्याचा प्रयत्न करूं समजा एखाद्या रोग्याला १०६° ताप आहे. तो १०४° किंवा १०३° पर्यंत आणून ठेवूं म्हणजे हें पहिल्या प्रकारचे उदाहरण झालें.

दुसऱ्या प्रकारचे उदाहरण घ्यावयाचे झाल्यास समजा बिमारास १०६° ताप आहे तो आपण १००° वर आणून ठेवला. हा झाला दुसरा प्रकार आणि तिसरा प्रकार म्हणजे समजा बिमारास १०६° ताप आहे आणि तो आपण आपल्या उपचारांनी ९८° वर आणून ठेवला म्हणजे ही फार जोराचीं अशी विपरीत चिकित्सा झाली.

तर ह्या तीन प्रकरापैकीं आपणांस पहिल्याच प्रकारची चिकित्सा करणें योग्य आहे कारण असें आहे कीं जे कांहीं उपचार आपण करणार त्याचा शरीरावर जो परिणाम होणार त्यावर शरीर प्रतिक्रिया करते आणि पहिल्या प्रकारांत शरीरावर होणारी क्रिया ही सौम्य असल्यामुळें त्याची प्रतिक्रिया पण सौम्य होते आणि आपणास प्रतिक्रिया सौम्यच पाहिजे. आपण एखादें उदाहरण घेऊं. ताप १०६° आहे व तो १०४° पर्यंत उतरविला म्हणजे ही जीं क्रिया केली ती सौम्य तऱ्हेची झाली व म्हणून शरीर जी प्रतिक्रिया करणार तिनें ताप पुनः १०६° पर्यंतच चढेल. परंतु क्रिया जर जोरदार केली तर प्रतिक्रियाही जोरदार होईल. उदाहरणार्थ ताप जर १०६° पासून १००° वर उतरविला तर शरीराला प्रतिक्रियेचा वाव मिळताच शरीर पुनः जोरानें ताप वाढविण्याचा प्रयत्न करणार व तो ताप पुनः १०७° किंवा १०८° पर्यंत जाईल. सबब सौम्य तऱ्हेची क्रिया करणारें उपचारच आपणाला उपकारक होतील. व अशा वेळीं आपणास होमिओपथिक औषध देण्यास वेळ मिळेल; किंवा हा सौम्य उपचार आपण होमिओपथिक औषध दिल्यानंतर होणाऱ्या रोगवृद्धि करितां जर केला असेल तर तो होमिओपथिक औषधानें होणाऱ्या प्रतिक्रियेला फारसा बाध आणणार नाहीं.

तिसऱ्या तऱ्हेची फार जोराची क्रिया केली तर कदाचित् जीविताला धोका होण्याचा संभव जास्त. उदाहरणार्थ १०६° चा ताप ९८° वर आणून ठेवला तर तो ९८° च्या पण खालीं जाऊन कदाचित् ९४° पर्यंत जाईल व तो मृत्यूस कारण होईल; कारण जीवित शक्तीवर

आपण फारच जोराचा आघात करीत आहो. किंवा प्रतिक्रियेला जर वावच मिळाला तर एकदम ताप वाढेल व तो कोठपर्यंत चढेल याचा कांही नेम नाहीं. म्हणून तिसऱ्या तऱ्हेची क्रिया ज्या उपचारांनीं होईल असले उपचार केव्हां ही करूं नयेत.

आपण आतापर्यंत विपरीत चिकित्सा सौम्य तऱ्हेचीच कां करावी याचा विचार केला. आतां विषमचिकित्सेंविषयीं सांगतो. ही सुद्धां सौम्यच तऱ्हेची करावी. कारण विपरीत चिकित्सेला जे नियम लागू होतात तसेच ह्या पद्धतीला पण लागू होतात.

सबब विस्तृत विवेचन करण्याची जरूर नाहीं.

आतां विषम चिकित्सा केव्हां करावी तें सांगू पुष्कळदां आपणांस असें प्रसंग येतात कीं, आपणास विपरीत चिकित्सा करावयाची असून ही आपण ती करूं शकत नाहीं हें मागें दाखविलेंच आहे. अशा वेळीं विषम चिकित्सा करावी व ती पण सौम्यपणें पहिल्या प्रकारांत पडेल अशा सौम्य तऱ्हेची करावी.

७ आतां रोग म्हणजे काय व लक्षणें म्हणजे काय ह्याचा विचार करूं

लक्षणें म्हणजे ज्याच्यामुळें शरीरांत झालेला बिघाड पंचेन्द्रियांना व्यक्त होऊं शकतो अशी चिन्हें आणि रोग म्हणजे असा विशिष्ट तऱ्हेचा एक लक्षणसमुदाय जो नेहमी तशाच तऱ्हेचा रोग्यामध्यें नजरेस येतो, उदाहरणार्थ, मलेरिया, थंडी वाजून ताप येणें, घाम येणें व नंतर ताप अगदीं उतरून जाणें व पुनः चढणें हें मलेरिया नावाचे रोगांत नेहमींच आढळते म्हणून ह्या विशिष्ट लक्षणसमुदायाला 'मलेरिया' अथवा पाळीचा ज्वर असें नांव देण्याची प्रथा पडली आहे. तथापि लक्षणेंच जास्त महत्वाची आहेत. कारण रोगाचे नावावरून सर्वच लक्षणांची संपूर्ण कल्पना येत नाही. आणि चिकित्सा जी करावयाची असते ती लक्षणांचीच करावी लागते.

रोगाच्या सर्व लक्षणांची विपरीत चिकित्सा करणें शक्य नाहीं. कारण सर्वच लक्षणांच्या विपरीत लक्षणें सांपडतीलच असें नाहीं शिवाय सर्वच लक्षणें रोग्याला मारक असतीलच असें नाहीं. काही विशिष्ट लक्षणें

जास्त प्रमाणांत असल्यास तेवढ्याच लक्षणांकडे जास्त लक्ष द्यावें लागते. उदाहरणार्थ एखादा टायफाईड ज्याला आंत्रिक सन्निपात (मंथर ज्वर) म्हणतात तो पाहूं या ज्वरामध्ये अनेक लक्षणें त्याच्या निरनिराळ्या अवस्थेमध्ये होतात. त्यापैकीं समजा ज्वरच जास्त वाढत असेल व तो शरीराला मारक होईल असें वाटत असेल तर तो आपणाला सौम्य उपायांनी कमी केला पाहिजे. याच ज्वरांत दुसरें एक लक्षण पुष्कळदां उत्पन्न होते व ते म्हणजे हागवण (Diarrhoea) अशा वेळीं अति हागवणीमुळें शक्तिपात होत असेल तर फक्त हागवण कमी करण्याकरितां आपणाला सौम्य विपरीत चिकित्सा योजावी लागेल.

शिवाय हींच लक्षणें अन्य रोगांत सुद्धां उत्पन्न होतील. जसें ज्वर हें सर्वसामान्य लक्षण अनेक रोगांत उत्पन्न होईल. आणि एकदा ज्वराची विपरीत चिकित्सा सांगितली कीं ती कोणत्याही रोगांत जर ज्वर नावाचे लक्षण मारक होणार असेल तर त्यावर योजतां येईल. अर्थात् विपरीत चिकित्सा सांगतांना रोगवार चिकित्सा सांगणें योग्य होणार नाहीं म्हणून लक्षणवारच ही चिकित्सा सांगण्याचें योजिलें आहे.

आतां आणखी एका गोष्टीचा आपणास विचार करावा लागेल. व तो म्हणजे कोणते लक्षण किती तीव्र झालें असतां शरीराला मारक होते. हें कसें ठरवावें हा पण प्रश्न नवशिक्या चिकित्सकाला अडेल. सबब प्रत्येक लक्षणाची चिकित्सा जेव्हां सांगू तेव्हांच लक्षण किती प्रमाणांत तीव्र असले म्हणजे मारक होऊं शकते हें पण सांगणें इष्ट होईल. म्हणून तें येथें स्वतंत्र न सांगता प्रत्येक लक्षणाचें विपरीत चिकित्सेचें वर्णन आतां पुढें येणारच आहे तेव्हांच सांगण्यांत येईल.

८. आतां आपण सर्वांत प्रमुख लक्षण म्हणजे ज्वर याविषयीं विचार करूं.

ज्वर हा अनेक निरनिराळ्या रोगामध्यें प्रधान लक्षण म्हणून आढळतो, व म्हणून त्याविषयी सर्वांत प्रथमच विचार करणे योग्य होईल.

ज्वराचा वेग १०४° च्या वर गेला तर तो जीविताला धोका उत्पन्न करील. कारण ज्वरवेगाबरोबर धमनीचा ही वेग बहुतेक वाढत

जातो. धमनीचा वेग वाढणें म्हणजे हृदयाचा वेग वाढणें. अर्थात् हृदयाला जास्त वेळां स्पंदन करावें लागते. १००° ज्वर असतांना धमनीचे ठोके १०० असतात व पुढें एक अंश ज्वर वाढला म्हणजे धमनीचे ठोके दहानीं वाढतात, इतक्या जास्त प्रमाणांत धमनीचें ठोके किंवा हृदयाचे ठोके वाढत असल्यामुळें १०४° तापाचे वेळीं धमनीचे ठोके १४० असावयास पाहिजेत व याचे वर जर धमनीचे ठोके गेले तर हृदय जास्त काम करावे लागल्यामुळें बंद होत जाण्याचा संभव असतो.

हें एक जसें कारण तसेंच ताप जास्त वाढल्यामूळें केव्हां केव्हां मेंदूवर पण मारक परिणाम उत्पन्न होण्याचा पण संभव असतो. म्हणून ज्वराचा वेग १०४° च्या वर जाऊं न देण्याची खबरदारी घ्यावी लागते. व अशावेळीं जर आपणाकडे रोगी आला तर आपल्या समचिकित्सेच्या उपचारांनी ज्वरलक्षणें थोडी जास्तच होण्याचा संभव म्हणून प्रथम विपरीत चिकित्सा व नंतर समचिकित्सा करावी लागेल.

विपरीत चिकित्सा कोणती करावी :--

ताबडतोब जरूरीप्रमाणें डोक्यावर थंड पाण्याची कपड्याची घडी किंवा बर्फाची थैली ठेवावी. रबराच्या थैलींत बर्फ घालून ती सारखी डोक्यावर ठेवावी. जेथें बर्फ मिळू शकत नसेल तेथें मडक्याचें थंडगार पाण्यांत कपडा भिजवून तो डोक्यावर ठेवावा व तो २ किंवा ३ मिनिटांनीं बदलवावा, जेथें बर्फाची थैली मिळू शकत नाहीं पण बर्फ मिळू शकतो, तेथें बर्फाच्या थंडगार पाण्याच्या पट्ट्या डोक्यावर वारंवार ठेवाव्या. ह्या चिकित्सेत सारखे १५ मिनिटांनीं किंवा अर्ध्या तासांनीं ताप पहात असावें.

आजकाल कोलनवाटरचा प्रचार फार झालेला आहे. परंतु आमचें मतें थंड पाण्यापेक्षा तें विशेष जास्त काम करते असें नाहीं. शिवाय कोलनवाटरमध्यें स्पिरिट व इतर वासाचे पदार्थ असल्यामुळें समचिकित्सेच्या दृष्टीनें तें द्रव्य योग्य नाहीं शिवाय ते द्रव्य फारच महाग आहे. हिंदुस्थान सारख्या गरीब राष्ट्रांत असल्या द्रव्याचा प्रचारच न झालेला बरा असें आमचें स्पष्ट मत आहे.

आपल्याकडे कोणत्याही खेड्यांत शेतातील चिक्कण माती सहजच

मिळू शकेल ती थोडी दाट भिजवावी अंटिफ्लाजिस्टिनच्या लेपाप्रमाणें दाट असावी. अशी दाट झालेली माती एका पातळ फडक्याच्या अर्ध्या भागावर लेपाप्रमाणें घालावी व फडक्याचा अर्धा भाग मातीवर झाकण टाकावा म्हणजे रोग्याच्या दुसऱ्या कपड्यांना माती लागणार नाही अशा रीतीनें तयार झालेली पट्टी बेंबीच्या खाली ओटीपोटावर ठेवावी. हा चिक्कण मातीचा लेप फारच चांगलें काम करतो असा माझा अनुभव आहे. हा चिक्कण मातीचा लेप १५ मिनिटांनी किंवा अर्ध्या तासानें वाळला म्हणजे बदलवून टाकावा व ती माती फेकून द्यावी व पुन: दुसरी माती वापरावी.अशा रीतीनें सारखे लेप ओटीपोटावर दिल्यास ताप दूर जाणार नाही व जेथें बर्फ वगैरे मिळू शकत नाही, तेथें फारच उपयोगी व अल्प खर्चात होण्यासारखा हा प्रयोग आहे.

निळ्या (Blue) रंगाच्या शिशींत पाणी घालून ती शिशी उन्हामध्ये दोन तास ठेवून तें पाणी थंड झाल्यावर अर्ध्या तासानी दोन दोन तोळे द्यावे. हा प्रयोग पण करून पाहण्यासारखा आहे.

यावर सुचविलेल्या उपायांनीं तापाचा वेग १०३^0 च्या खालीं येऊं देऊं नये व १०३^0 पर्यंत किंवा त्याच्याखाली उतरल्यास लगेच योग्य होमिओपॅथिक औषध द्यावे.

कित्येकदां आपणांस असें आढळून येईल की या उपायांनीं सुद्धां ताप कमी होत नाहीं किंवा आपणांस असे रोगी मिळतील की ज्यांचा ताप १०६^0 किंवा त्याचे वर आहे. असे रोगी आपल्या सारख्या उष्ण कटिबंधाच्या अति ऊष्ण प्रदेशांत फार मिळतात व विशेषत: जेव्हां उन्हाळ्यांत बाहेरील तापमान फार असते अशा वेळीं अति जास्त तापाचे रोगी मिळतात. अशा वेळी जरा तीव्र पण रोगाच्या दृष्टीनें सौम्य अशी विपरीत चिकित्सा केली पाहिजे. ती करण्याचे प्रकार खालील प्रमाणें आहेत.

(१) अंग पुसणें (Sponging) :-

रोग्याचे सर्व अंग थंड पाण्यानें पुसून काढावें. तापाच वेग जर १०६^0 पर्यंत असेल तर थंडच पाणी वापरावें पण तापाचा वेग १०६^0 च्या वर असेल तर बर्फाचे पाणी वापरावयास हरकत नाहीं.

थंड पाण्यानें अंग पुसून काढण्याच्या वेळीं खालील प्रमाणें काळजी घ्यावी. अंग पुसतांना शरीराचें एक एक अंग पुसून काढावे व थंड पाण्यानें अंग पुसल्या बरोबर लगेच कोरड्या टावेलानें तें कोरडे करून घ्यावें व त्यावर हवा लागणार नाहीं याची काळजी घ्यावी. सर्व दारे लावून घ्यावीत व थंड पाण्यानें पुसलेलें अंग लगेच झांकून ठेवावे. बर्फाचे पाण्यानें अंग पुसतांना या गोष्टीचा विशेष काळजी घ्यावी किंवा एकदमच सर्व शरीरास थंड पाण्यानें स्नान घालावें व वरील प्रमाणेंच काळजी घेऊन सर्वांग पूसून कोरडे करून रोग्यास झाकून निजवावे

थंडपाण्यानें अंग पुसण्यामुळें फुफ्फुसदाह (Pneumonia) किंवा फुफ्फुसप्रतिश्याय (Broncho-Pneumonia) होण्याचा संभव असतो. सबब फुफ्फुसदाह किंवा फुफ्फुस प्रतिश्याय किंवा खोकला असणाऱ्या रोग्यामध्ये हा उपाय किंवा सर्वांगास स्नान घालण्याचा उपाय ही करूच नये.

वर सांगितलेल्या उपायांनी घामाची छिद्रें मोकळीं होतात व पुन्हा घाम चांगला आला तर घाम येण्यामुळे पुन्हा ताप कमी होण्यास मदत होते.

(२) बर्फाच्या पाण्याचा इनिमा इनिमाच्या पिचकारीने द्यावा. पाणी चार किंवा आठ औंसाचे वर देऊं नये (एक औंस = २½ तोळे) ह्या उपायानें सुद्धां ताप पुष्कळदा लवकर कमी होतो. विशेषतः हा उपाय ताप अति जास्त असतानाच करावा.

केव्हां केव्हां ताप जास्त असतांना ताप खाली येऊ देण्याची वाट पाहात बसण्यापेक्षां योग्य होमिओपथिक औषध द्यावे व नंतर विपरीत चिकित्सा करावी. विपरीत चिकित्सेनें ताप कमी करून नंतरच औषध देण्याचा नियम कटाक्षानें पाळण्याची जरूरी नाहीं.

कधीं कधीं उन्हाळ्यात बाहेरचे ऊष्णतामान ११६ किंवा ११८ असतांना कांहीं रोग्याचें उष्णतामान झळेमुळें १०७ ते ११० पर्यंत देखील जाते. अशा वेळीं सर्व शरीराला ओल्या थंड कपड्यानें गुंडाळून वर वारा घालावा. त्यामुळें तापमान लवकर कमी होते. तापमान कमी होतांच रोग्यास पुसून कोरडे करावें व लगेच योग्य होमिओपॅथिक

औषध द्यावे.

९. ज्या प्रमाणे ताप जास्त असतांना रोगी दगावण्याचा संभव असतो, त्या प्रमाणेच शरीराचे उष्मणतामान स्वास्थ्यस्थितीतील उष्णता मानापेक्षा फार कमी झाल्यानें ही रोगी दगाऊ शकेल अशा वेळी सुद्धा आपणांस विपरीत चिकित्सा करावी लागेल.

आतां आपण तापमान कमीतकमी किती असावें ह्याचा विचार करू.

कमीतकमी तापमान ९५° किंवा ९४° पर्यंत जरी असले पण इतर लक्षणे चांगलीं असली तर काळजी करण्याचे कांही कारण नाहीं. इतर लक्षणे म्हणजे धमनीचा वेग उत्तम असणे व रोगी चांगल्या रीतीनें बोलत असणें, व त्यांत कोणतेंच वाईट लक्षण दिसत नसणें. अशा वेळीं कोणताही इलाज करण्याचें कारण नाही फक्त जरूर वाटल्यास थोडे हलके अन्न खाण्यास द्यावें व चिन्हानुसार लवण (Natrum Mur) किंवा इष्मभूज्वालिक (Kali Phos) द्यावे. परंतु जर ताप ९५° पर्यंत आहे व त्या बरोबर जीव फार घाबरतो आहे, घाम येत आहे, रोगी बोलू शकत नाही, धमनी फार बारीक आहे, तिचा वेग फारच जास्त किंवा फारच कमी आहे वगैरे लक्षणें असतील तर मात्र उपाय करणें जरूर आहे.

अशा वेळीं योग्य होमिओपॅथिक औषध द्यावें. व बाटल्यामध्ये गरम गरम पाणी ठेवून त्या भोंवती कपडा लपेटून त्या बाटल्या अंगाच्या भोंवती ठेवाव्या.

शिवाय नारिंगी रंगाच्या बाटलीत पाणी उन्हांत दोन तास ठेवून तें तयार झालेलें पाणी थंड झाल्यानंतर वापरावे. दोन दोन तोळे पाणी अर्ध्या अर्ध्या तासानें द्यावे. हे पाणी जरा संभाळूनच वापरावे, कारण तें शरीरांत फारच उष्णता उत्पन्न करते.

१०. धमनी स्पंदन:–हे एक महत्वाचें लक्षण आहे. सर्व साधारणत: धमनीचा वेग एका मिनिटाला ७२ ते ८० पर्यंत असतो व येथ पर्यंत असल्यास ते निरोगी अवस्थेचे लक्षण समजावे. तसेंच तापाचे वेगाबरोबर धमनीचा वेग बहुदा वाढतो. १०० तापमानाला १०० धम-

नीचा वेग हे बरोबर आहे. तसेंच प्रत्येक एक डिग्री ताप वाढल्या बरोबर धमनीचा वेग १० नी वाढतो. हे सुद्धा साधारण लक्षण आहे. सबब तापाचा वेग व धमनींचा वेग ह्याचे प्रमाण १०० ला १००, १०१ ला ११०, १०२ ला १२०, १०३ ला १३०, १०४ ला १४० असल्यास साधारण प्रमाण बरोबर आहे. परंतु या प्रमाणांत पुष्कळदां फरक आढळतो उदाहरणार्थ टाईफाइडचे अथवा आंत्रिकसंनिपाताचे म्हणजे मंथरज्वराचे रोग्यांत प्रारंभी प्रारंभी धमनीचा वेग तापमानाच्या वेगाच्या मानानें कमी असतो. पाळीच्या ज्वरांतही (Malaria) असें केव्हां केव्हां असते. हे चांगले लक्षण आहे. परंतु कांही मंथर ज्वराचे रोग्यामध्यें तसेंच बहुतेक क्षयी रोग्यामध्ये धमनीचा वेग तापाच्या मानानें असावा त्यापेक्षा जास्त असतो. किंवा पांडुरोग्यात सुद्धां धमनीचा वेग ह्या प्रमाणेंच जास्त असतो. असा क्षयी, क्षयप्रकृति रोगी अगर पांडुरोगी जर एखाद्या आशुकारी रोगानें बिमार झाला तर त्याच्या धमनीचा वेग जास्तच वाढण्याचा संभव आहे. धमनीचा वेग जास्त झाल्यामुळे रोगी दगावतात. सबब धमनीच्या वेगाकडे लक्ष देणें जरूर आहे. सामान्य प्रकृतिचा मनुष्य देखील एखाद्या आशुकारी बिमारीनें रोगी झाल्यास त्याच्यामध्यें सुद्धा धमनीचा वेग जास्त होऊन मृत्यु येण्याचा संभव आहे धमनीचा वेग जास्तीत जास्त एका मिनिटाला १४० च्या वर जाऊ देऊ नये. तो वेग सम चिकित्सेने लवकर कमी होणार नाही. तर त्याला विपरीत चिकित्सा करावी लागेल.

डिजिटलिस नावाचे औषध धमनीचा किंवा हृदयाचा वेग कमी करणारे म्हणून प्रसिद्ध आहे. ह्या औषधाचें टिंकचर वापरतात. परंतु टिंकचर हें उष्णकटिबंधांत खराब होत असल्यामुळे हे वापरण्याचे ऐवजी त्याचे मुख्य द्रव्य डिगाक्षीण, ज्यामुळे हे कार्य होते ते वापरावें. हे द्रव्य बाजारांत अॅलोपथिक औषधांचे दुकानांत बरोज वेलकम कंपनीने केलेले मिळते. तें औषध निश्चित प्रमाणांत दिल्यानें धमनीचा वेग निश्चित प्रमाणांत कमी होतो. सर्वसाधारणतः ह्या गोळ्या २५ (Mg) च्या येतात. अशा दोन गोळ्या एका वेळीं दिल्यानें धमनीचा वेग १० नीं कमी व्हावयास पाहिजे. व दर चार

तासांनीं हाच डोस द्यावा व हें द्रव्य इतक्या प्रमाणांत द्यावें कीं धमनीचा वेग १२० पेक्षां कमी होणार नाहीं, एकदम जास्त औषध देऊन धमनीचा वेग ७० ते ८० पर्यंत आणण्याचा प्रयत्न करू नये, हें औषध तोंडानेंच द्यावें. किंवा डिगिटॅलिस 2x (Digitalis 2x Madaus & Co.) चें दर तीन तासांनी द्यावें. औषध दिल्यानंतर धमनीच्या वेगाकडे सतत लक्ष द्यावें लागतें. सबब काळजीपूर्वक धमनीचा वेग एक एक तासा तासानें पहात राहावें. धमनीचा वेग १२० पर्यंत उतरतांच योग्य होमिओपॅथिक औषध द्यावें.

धमनीचा वेग कमीत कमी किती असावा ह्याचाही विचार करू. कमीत कमी वेग ६० पर्यंत असल्यास काळजी करण्याचें कारण नाहीं. परंतु ह्याहीपेक्षा कमी होत असल्यास व धमनी बारीक असल्यास परंतु इतर लक्षणें चांगली असल्यास त्याला खाण्यास हलके अन्न त्या अवस्थेत पचूं शकेल असें द्यावें.

धमनीचा वेग कमी असून इतर लक्षणें वाईट असलीं तर मात्र विपरीत चिकित्सा करावी लागेल. व अशा वेळी धमनीचा वेग जास्त करण्याकरिता उत्तेजक औषध द्यावें लागेल.

(१) चहा जास्त उकळलेला एक कपभर प्यावयास द्यावा.

(२) काफी—चांगली गरम काफी थोडे दूध व साखर घालून प्यावयास द्यावी.

(३) ब्रँडी (एक्स्ट्रा नं. १) चहाच्या चमच्यानें एक चमचा ब्रँडी व चार चमचे पाणी मिसळून द्यावें.

११. हागवण:—हें लक्षण सुद्धां जास्तच प्रमाणांत असेल तर मारक होऊं शकते हें लक्षण प्रामुख्यानें कॉलरा ह्या रोगांत आढळते. किंवा टायफाईड (मंथर ज्वर) ह्या रोगांत ही आढळते.

हागवणीचे चार प्रकार संभवतात.

(१) पाण्यासारखी पातळ परसाकडे होणें.

(२) आवयुक्त परसाकडे होणे व केव्हां केव्हां तीतून रक्त पडणें.

(३) पाण्यासारखी पातळ परसाकडे इतर रोगांत उपद्रव म्हणून होणें.

(४) कॉलरा म्हणजे पटकी.

प्रथम आपण साध्या हागवणीचा प्रकार नंबर १ चा विचार करू. धमनी बारीक व जलद होत असेल म्हणजेच शक्तिपाताचें भय उत्पन्न होत असेल तर हागवण कमी करण्याकरिता सौम्य विपरीत उपचार करावा लागेल. ह्या सौम्य उपचाराकरितां खालील चार प्रकारच्या औषधि वापराव्यात.

(१) बिसमथकार्ब किंवा बिसमथ सॅलिसिलेट हें औषध १० ग्रेन ते ३० ग्रेन पर्यंत मोठ्या माणसास ॲलोपथिक डॉक्टर देतात. जास्तीत जास्त एका दिवसांत ३० ग्रेनच्या वर देऊ नये. लहान मुलास वयानुसार प्रमाण कमी द्यावें. हें औषध एक कपभर पाण्यामध्ये मिसळून ढवळून पाजावें किंवा ह्या औषधाचें इमलशन डींक घालून तयार करतात तें द्यावे. एका चिनी मातीच्या खलबत्त्यांत प्रथम डिंक ओला घेऊन नंतर त्यांत पावडर टाकावी व घोटावें. चिट्‌चिट् आवाज आला म्हणजे त्यांत प्रमाणशीर पाणी मिळवावें. दर १० ग्रेन ते ३० ग्रेनच्या एका डोसला पाणी १ औंस घ्यावें. जास्तीत जास्त एक मात्रा १० ग्रेनच्या वर असू नये. औषध प्रत्येक वेळीं हालवून घ्यावे. चार चार तासांनीं मात्रा जरूर वाटल्यास घ्यावी.

(२) कॅओलिन:–हें द्रव्य कोणत्याही ॲलोपथिक ओषधि विकणाऱ्या औषधि विक्रेत्याकडे मिळू शकेल. हें द्रव्य अर्धा औंस ते २ औंस पर्यंत २४ तासांतून पोटांत गेले पाहिजे. बहुदां १०० ग्राम किंवा १५०० ग्रेन कॅओलिन २० औंस पाण्यांत मिसळून ॲलोपथिक डॉक्टर वापरतात. दोन दोन औंस तयार केलेले औषधाचे पाणी चार चार तासानीं घ्यावें. हें द्रव्य पाण्यांत विरघळणारें नाहीं सबब सारखे ढवळून घ्यावें लागते. हें द्रव्य पाण्यांत विरघळणारे नसल्यामुळें आंतडीच्या आंतील भागावर पातळ पापुद्रचा प्रमाणें बसून राहाते व त्यामुळें आंतडींतील विषारी द्रव्यापासून आंतडींचा बचाव करते.

हें औषध जास्त प्रमाणांत दिले तरी त्यापासून विशेष असें नुकसान नाहीं सबब इतर सर्व औषधांपेक्षा हेंच औषध चांगलें असें माझें स्वताचें मत आहे.

(३) टिंक्चर कॅटेच्यु :- हें औषध साध्या काथापासून बनलेले आहे. या औषधाचें वापरण्याचें प्रमाण ३० मिनिम्स ते ६० मिनिम्स दर प्रमाणें चार मात्रा अॅलोपॅथिक डॉक्टर देतात. संपूर्ण चोवीस तासांत ६० मिनिम्सचे वर देऊ नये. प्रत्येक चार तासांनीं १० ते १५ थेंब औषध १ औंस पाण्यांत मिसळून द्यावें. हें मोठ्या माणसाचें प्रमाण झाले. लहान मुलानां प्रमाणशीर कमी द्यावे.

(४) कोणत्याही हागवणीवर (पहिल्या तीन प्रकारच्या) निळ्या रंगाच्या शिशीतील पाणी मागें सांगितल्या प्रमाणें तयार करून दर प्रत्येक दोन तासाला दोन औंस प्रमाणें द्यावें. पावसाळ्याचे दिवसांत याच रंगाच्या शिशीतून तयार केलेली साखर पाण्यांत विरघळून देतात. किंवा उन्हाळ्यांत ४८ तास शिशी (पाण्याने भरलेली) उन्हांत ठेवून पाणी तयार करावें व हें पाणी चार पांच थेंब दोन औंस पाण्यांत मिळवून द्यावे.

वरील सर्व औषधि हागवणीचे प्रमाण कमी करण्याकरितांच वापराव्या व नंतर लगेच योग्य होमिओपथिक औषध द्यावें.

आतां हागवणीचा प्रकार नं. २ कीं ज्यामध्ये आवयुक्त परसाकडे होणें व तीतून केव्हां केव्हां रक्त पडणें हीं लक्षणें असतात त्यावर सुद्धां हीच औषधें वापरावी लागतील. त्याप्रमाणेंच इतर रोगांत सुद्धां उपद्रव म्हणून हागवण लागत असेल तरी पण ह्याच औषधी वापराव्या.

आतां हागवणीचा चौथाप्रकार म्हणजे कॉलरा ह्या रोगांत हागवणीबरोबर वांतीही पण असते म्हणून शरीरातून पाणी जास्तच प्रमाणांत निघून गेल्यामुळें रक्ताचें घनत्व वाढून जाते. व हृदय हें असें घन झालेलें रक्त शरीरांत खेळवूं शकत नाहीं. सबब हृदय बंद पडून मृत्य येण्याचा संभव असतो.

अशा परिस्थितींत सलाईनचें इन्जेक्शन त्वचेखालीं द्यावे. सलाईन म्हणजे मीठाचे पाणी. मीठ म्हणजे सोडिअम् क्लोराईड (लवण) नावाचे द्रव्य व हें द्रव्य पाण्यांत मिसळतात, व विरघळवितात सोडियम् क्लोराईड ९% म्हणजे दर एक औंस पाण्याला चार ग्रेन अथवा वीस औस म्हणजे १ पिंट पाण्याला ८० ग्रेन घेऊन तें

शुद्धोदकांत म्हणजेच बाष्पोदकांत (Distilled water) मिळवावें व चांगले उकळावें. किंवा इतक्या भानगडी करीत बसण्यापेक्षां, हें तयार केलेले नार्मल सलाईन, इन्जेक्शनच्या बाटल्यामध्ये भरलेलें आयतें तयार मिळते. व त्याची फारशी किंमत पण नाही त्या दृष्टीनें आयते तयार असलेल्या इन्जेक्शनच्या बाटल्या वापरणेंच योग्य होईल.

सलाईनची जरूरी केव्हां पडते :-खालील लक्षणांवरून सलाईनची जरूर आहे असें ओळखावें.

(१) तहान फार असणें, जीभ कोरडी असणें.

(२) चेहरा चिरमुटलेला असणें, गाल बसलेले असणें. डोळे खोल गेलेले असणें.

(३) त्वचा कोरडी असणें व त्वचेचा लवचिकपणा कमी होणें म्हणजे दोन बोटांच्या चिमटींत कातडी धरून वर उचलून नंतर सोडून दिली तर ती पूर्वस्थितीवर येण्यास फार वेळ घेणें.

(४) अंग, हात, पाय गार असणें.

(५) धमनी फार अशक्त असणें म्हणजे बारीक, मऊ व फार जलद असणें.

(६) योग्य होमिओपथिक औषध उदाहरणार्थ कालीफास् वगैरे देऊनही त्याचा फायदेशीर असा परिणाम न होणें.

(७) तोंडावाटे पाजलेले पाणी न पचतां उलटून जाणें. हें लक्षण जरी शेवटीं सांगितलें आहे तरी तें फारच महत्वाचें आहे. पाजलेलें पाणी जर पचत असेल तर बहुदा सलाईन देण्याची गरज पडणार नाहीं.

हें सलाईनचें इन्जेक्शन त्वचेखालीं कसें द्यावें तें पूरणिका १ मध्ये सांगितलें आहे.

आतां आपण वर्णन केलेलें सलाईन चांगलें शरीरांत जिरावें म्हणून ह्या सलाईनचे आधी एक शिराअंतर्गत अतिरिक्त लवणाची (Hypertonic Saline) पिचकारी द्यावी. हें इन्जेक्शन दिलेच पाहिजे असें नाहीं. कदाचित् लवण हेंच पोटांतून घेण्याचें औषध असल्यामुळें व तें औषध जास्त शक्तीचें दिलेले असल्यामुळें त्वचा अंतर्गत सलाईन खेचून जिरवन घेण्यास मदत करील असें वाटते. अनुभव नाहीं.

अतिरिक्त लवणाचें इन्जेक्शन २० ग्रेन लवण (Sodium Chloride) १ औंस बाष्पजल (Distilled water) या प्रमाणांत तयार करतात. असें तयार केलेलें सलाईन उकळून घेऊन शिराअंतर्गत देतात, आयते तयार मिळत असल्यास उत्तम व आयते तयार इन्जेक्शन *H*ypertonic Saline ह्या नांवानीं मिळतात. हें इन्जेंक्शन २० ते ३० सि. सि. शिरेमध्ये टोचावें. त्यानंतर मग नार्मल सलाईन दोनही काखेच्या खालीं पूरणिका १ मध्ये सांगितल्या प्रमाणें द्यावें शिरेमध्यें इन्जेक्शन देण्याची रीति पूरणिका २ मध्ये सांगितली आहे.

जर तोंडानें पाणी पचत नसेल व वर दिलेली सलाईन देण्याची लक्षणें फार थोड्या प्रमाणांत असतील किंवा जरी ही लक्षणें पुढें येण्याचा संभव वाटत असेल तर सलाईन गुदद्वारा वाटे द्यावें.

प्रत्येक कॉलऱ्याच्या रोग्याला गुदद्वारावाटे जर सलाईन दिलें तर पिचकारीनें त्वचा अंतर्गत किंवा शिराअंतर्गत सलाईन देण्याची गरज पडणार नाहीं किंवा कॉलऱ्यामध्ये अंग थंड होण्याची अवस्था उत्पन्न होते ती होणार नाहीं.

गुदद्वारावाटे सलाईन देण्याचे फायदे :-

(१) प्रत्येक कॉलऱ्याच्या रोग्याचें गुदद्वाराचें तापमान जास्त असते. बाहेरून जरी ९५° तापमान असनें तरी गुदद्वाराचें तापमान १०१° ते १०२ किंवा त्याचे ही वर असतें. तर हें तापमान सलाईन दिल्यानें कमी होईल. गुदद्वारावाटे द्यावयाच्या सलाईनचें तापमान सुमारें ८०° असावें. बहुदा हेच तापमान पाण्याचें नेहमीच्या वातावरणांत असते.

(२) गुदद्वारावाटे सलाईन दिल्यामुळें जरी सलाईन हागवणीमुळें कांहीं प्रमाणांत निघून जाईल, तरी कांहीं भाग शरीरांत आंत शोषला जाईल, व त्यामुळें शरीरांतील पाणी कमी होणार नाहीं.

(३) गुदद्वारावाटे सलाईन दिल्यामुळें हें सलाईन इनिमासारखे काम करून गुदद्वार स्वच्छ धुवून काढील. आणि शरीराची जी गुदद्वारा वाटे उत्सर्गक्रिया आहे तिला मदत करील शिवाय गुदद्वारावाटे जें सलाईन आंत देऊं त्यामुळें, शरीराला घाण बाहेर फेंकून देण्याकरितां जें पाणी बाहेर फेंकावें लागतें तें फेंकावे लागणार नाहीं. म्हणून

निसर्गशक्तीवर तेवढा ताण पडणार नाहीं.

सबब शक्य असल्यास व जरूर वाटत असल्यास गुदद्वारावाटे सलाईन जरूर द्यावे.

गुदद्वारावाटे जें सलाईन द्यावयाचे तें घरी तयार केले तरी चालेल. इन्जेक्शनच्या बाटल्यातीलच सलाईन वापरण्याची जरूरी नाहीं. ८० ग्रेन लवण २० औंस किंवा एक पिंट पाण्यांत ह्या प्रमाणांत लवण पाण्यांत मिळवावें म्हणजे सलाईन तयार होते.

गुदद्वारावाटे सलाईन देण्याची रीति :-

एका स्वच्छ अशा एनिमापॉटमध्ये वर सांगितल्याप्रमाणें तयार केलेलें सलाईन घ्यावें. एनिमापॉटला लावलेली रबराची नळी व त्या नळीला लावलेली तोटीही सर्व अगदी स्वच्छ असावी. एनिमापॉटला लावलेल्या तोटीला एक लघवी काढण्याचे रबरी कॅथेटर घट्ट बसवून घ्यावें. व हें कॅथेटर गुदद्वारांत घालावें कॅथेटर बरेच बारिक असतें, त्यामुळें तें गुदद्वारांतून आंत घालण्यास विशेष अशी अडचण पडणार नाहीं. तें सहा इंच पर्यंत आंत घालावें. कॅथेटर गुदद्वारातूच निघून जाऊं नये म्हणून स्टिकिंग प्लॅस्टरनें चिकटवून घ्यावें. स्टिकिंग प्लॅस्टरची एक बोट रुंदीची पट्टी घेऊन तिचा मध्यभाग कॅथेटर भोंवती गुंडाळावा व तिची दोन टोकें दोन बाजूच्या ढुंगणाला चिकटवून घ्यावी म्हणजे रोगी जरी कुंथला तरी कॅथेटर बाहेर फेंकलें जाणार नाहीं. तसेंच एनिमापॉटच्या रबरी नळीला एक विशिष्ट प्रकारचा चिमटा मिळतो तो बसवावा. म्हणजे सलाईन थेंब थेंब गुदद्वारांत जाईल. पाणी एनिमापॉटमध्यें किती प्रमाणांत कमी होत आहे ह्याकडे वारंवार लक्ष द्यावे. व पाणी एकदम कमी होऊं देऊ नये. एनिमापॉट साधारणतः ४ फूट उंचावर असावें.

जेथें त्वचा अंतर्गत सलाईनची व्यवस्था होणें शक्य नसेल तेथें गुदद्वारावाटें सलाईन दिल्यानें बरेंच काम होऊं शकेल व तें, त्वचा अंतर्गत सलाईन देण्याच्या आवश्यकतेचीं जी चिन्हें मागें सांगितली आहेत त्या पूर्वीही द्यावयास कोणतीच हरकत नाहीं. किंबहुना गुदद्वारावाटे सलाईन दिल्यानें, त्वचा अंतर्गत सलाईन देण्याची कित्येकदां जरूर पडणार नाहीं. सबब हा सोपा मार्ग आधीपासून पत्करावा.

सलाईन म्हणजेच लवणोदक देणें हें हागवणीची विपरीत चिकित्सा नाहीं. परंतु शरीरांत जेव्हां पाणी कमी होते (Dehydration) त्याची म्हणजे निरुदकत्वाचीं व त्यापासून जीं लक्षणें उत्पन्न होतात त्यांची ती विपरीत चिकित्सा आहे. हागवणीमध्यें ही स्थिती नेहमी येते म्हणून त्याच्या अनुषंगानें येथें वर्णन केलें आहे.

१२. मलबद्धता :— हा विकार आजकाल फार प्रमाणांत आढळून येतो. परंतु ह्या विकाराकरितां विपरीत औषध घेणें व तें वारंवार घेणें चांगलें नाहीं. ह्या विकारामुळें फारच त्रास होत असल्यास, पोट दुखत असल्यास किंवा पोट फुगलेलें असल्यास त्याकरितां विपरीत चिकित्सा करावी लागेल योग्य होमिओपथिक औषध घेऊनही तात्कालिक फायद्याची आवश्यकता वाटल्यास, विपरीत चिकित्सा अल्प प्रमाणांत करावी.

मलबद्धता आशुकारी रोगामध्यें असल्यास उत्तम असते. पण तीन किंवा चार दिवसाचें वर परसाकडे न झाल्यास ग्लिसरीनची एक पिचकारी किंवा अल्प पाण्याचा बस्ति द्यावयास हरकत नाहीं असें माझें मत आहे. पण डॉक्टर दप्तरी व डॉ. रुद्रकुमारसिंह यांचें मत त्यापासूनही मंथरज्वरांत धोका होण्याचा संभव आहे असें आहे

मलबद्धतेवर सौम्य विपरीत चिकित्सा म्हणजे बस्ति देणें. बस्ति पाण्याचा किंवा ग्लिसरीनचा देतात. पाण्याचा बस्ति देण्याकरितां बस्तिपात्र (Enema Pot) बाजारांत मिळतें; तें प्रत्येक चिकित्सकानें अवश्य संग्रही ठेवावें. तसेंच ग्लिसरीनचा बस्ति देण्याकरितां पिचकारी मिळते ती पण संग्रही ठेवावी.

पाण्याचा बस्ति केव्हां द्यावा :—

पाण्याचा बस्ति देतांनां रोग्याचें बलाबल पाहून तो द्यावा. धमनी चांगली असेल व रोगी अशक्त झाला नसेल तरच पाण्याचा बस्ति द्यावा. पाणी किती प्रमाणांत द्यावें. हें सुद्धां ठरवितांना विचार करावा लागेल. रोगी जर फार अशक्त असेल तर पाणी अल्प प्रमाणांत द्यावें. एनिमापाट म्हणजेच बस्तिपात्र पाहिजे तसें मोठें किंवा लहान मिळतें. एक पिंट म्हणजे २० औंस पाणी मावेल एवढें सर्वांत लहान असें बस्तिपात्र असतें.

व त्याच्या पेक्षां मोठें म्हणजे दोन किंवा तीन पिंट पाणी मावेल, एवढें मोठें ही बस्तिपात्र मिळतें. अशक्त अशा रोग्यास ४ ते ५ औंस पाणी द्यावें याचे वर देऊ नये ४ ते ५ औंस पाण्यानें थोडी परसाकडे साफ होईल. पाणी साधारणत: कोमट असावें पाण्यामध्ये साबण वगैरे मिळविण्याची गरज नाहीं. रोग्याची शक्ति चांगली असेल व धमनी चांगली असेल तर पूर्ण बस्तिपात्र (वीस औंस) द्यावयास हरकत नाहीं. रोगी अशक्त असल्यास व एनिमा देणें जरूर असल्यास थोडया पाण्याचा एनिमा द्यावा किंवा ग्लिसरीनची पिचकारी द्यावी.

ग्लिसरीन २ औंसाचे वर वापरू नये. लहान मुलांस १ औंस ग्लिसरीननेच काम होईल. ग्लिसरीन पिचकारीत भरावें व रोग्यास डाव्या कडावर पाय पोटाशीं घेऊन निजवून पिचकारीचें तोंड गुदद्वारांत घालावें व पिस्टन (दटचा) दाबावें म्हणजे ग्लिसरीन आंत जाईल. ग्लिसरीनची पिचकारी किंवा बस्तिपात्राची तोटी आंत घालतांना तिला थोडे तेल किंवा तूप लावून घ्यावें.

बद्धकोष्ठाचा एक प्रकार विष्ठब्धाजीर्ण किंवा अलसक म्हणून वर्णन केलेला आहे. त्याची लक्षणें खालील प्रमाणें आहेत.

खाल्लेलें अन्न पोटांत बसून राहते व तें सडून वायु फार उत्पन्न होतो व तो वरून ही निघत नाही किंवा खालून ही सरत नाही. अन्न ही खाली किंवा वर सरकत नाहीं. कोंडलेला वायु वर दाब करून हृदयावर दाब नेतो व त्यामुळें जीव फार घाबरल्या सारखा वाटतो व कित्येकदा मृत्यूचें भय पण असू शकते. अशा वेळीं एनिमानें देखील परसाकडेला होत नाहीं. तेव्हां जुलाबाचें किंवा उलटीचें औषध द्यावें लागतें.

जुलाब खालील औषधांचा योजावा

(१) एरंडेल तेल:–एक औंस किंवा २॥ तोळे चहा मधून घ्यावे किंवा बाहव्याच्या शेंगेचा मगज आठ ते दहा चवल्या घ्यावा.

(२) मॅग् सल्फ:–हें द्रव्य इपसम् साल्ट किंवा मॅग सल्फ ह्याच नावानें कोणत्याही अॅलोपथिक फार्मसीच्या दुकानीं मिळेल व अडल्यावेळी उपयोगी पडेल म्हणून अवश्य संग्रही ठेवावें. हें गरम पाण्यांत मिसळून द्यावें. ३० ते १२० ग्रेन पर्यंत द्यावें. सामान्यत: ६० ग्रेनचा डोस वापरावा.

अलसक हा रोग कधीं कधी जीवाला फारच मारक असला तर व आंतडीची हालचाल ताबडतोब सुरू करावयाची असल्यास 'पोस्टिरियर पिटयुटरी एक्सट्रॅक्ट' अर्धा सिसी ते एक सिसी याचे त्वचेखाली इन्जेक्शन द्यावे म्हणजे ताबडतोब वायु सरेल व पोट थोडें हलकें वाटेल.

तसेच उलटी होण्याकरिता सुद्धां उपाययोजना करावी. ताबडतोब उलटी होण्याकरिता खालील द्रव्याची योजना करावी.

(१) गेळफळाचें चूर्णः–हें द्रव्य आयुर्वेदिक औषधांमध्ये प्रसिद्ध आहे. हें द्रव्य उलटी होण्याकरिता वापरतात. ह्या द्रव्यानें उलटी तसेंच पातळ परसाकडे सुद्धा होते. प्रमाण–मात्रा दोन मासे. ही मात्रा मोठ्या मनुष्याची होय. लहान मुलास वयोमानाप्रमाणें कमी द्यावें. व लहान मुलें घेण्यास त्रास देत असल्यास त्या चूर्णाचा काढा करून द्यावा.

(२) उलटी होण्याकरिता ह्याहीपेक्षा प्रभावी उपायः–ताबडतोब वांति व्हावी अशी इच्छा असल्यास एपोमारफिन १/१० ग्रेनच्या गोळ्या विकत मिळतात त्या एक ते दीड बाष्पजलांत विरघळून तें पाणी उकळून घ्यावें व तें पाणी त्वचेखालीं टोचावें. १ ते २ मिनिटात ताबडतोब उलटी होईल.

(३) टिंकचर एपिकाक.–हें द्रव्य ३० मिनिमस म्हणजे ३० थेंब पाजावें म्हणजे वांति होईल. ३० थेंब दोन चमचे पाण्यातून द्यावें. हें द्रव्य कोणत्याही ॲलोपॅथिक औषधि विक्रेत्याकडे सहज मिळेल.

अशा तऱ्हेनें अलसकाकरिता ताबडतोब विपरीत चिकित्सा केल्यानंतर थोडासा आराम वाटल्या बरोबर पुन्हा योग्य होमिओपथिक औषध द्यावें. रोग्यास जर उलटया स्वाभाविकच होत असतील तर रोग आंत्रावरोध (Intestinal Obstruction) असावा अशी शंका येते. अशा वेळी हागवण किंवा उलटी करणारें औषध देऊं नये.

१३. निद्रानाशः–हे लक्षण फक्त एकच स्वतंत्र असें मिळेल किंवा इतर रोगांमध्ये इतर लक्षणाबरोबर एक लक्षण म्हणून आढळेल. कोठेही असले तरी चिकित्सा एकच करावी लागेल. योग्य होमिओपथिक औषध दिल्यानंतरही लवकर फायदा होत नसल्यास व निद्रा येत नसल्यामुळें

शक्तीपात होण्याची भीति असल्यास कधीकधी विपरीत चिकित्सा करावी लागेल. खालील औषधांची योजना करावी–ह्याकरितां अनेक पेटंट औषधें आहेत, परंतु ज्याचा विषारी परिणाम फारच कमी असेंच औषध वापरणें योग्य होईल. सोडियम फेनोबार्बिटोन म्हणजे Gardenal Sodium च्या गोळ्या मे आणि बेकर कंपनीच्या बाजारांत विकत मिळतात. अर्धा ते दीड ग्रेनची गोळी बाजारात विकत मिळते, आपणास जशी आवश्यकता असेल तशी द्यावी. अर्धा ग्रेन तें दीड ग्रेन पर्यंत रोगाचे बलाबल पाहून एकावेळी द्यावें. २४ तासातून दोन वेळा देतां येईल. या पेक्षां जास्त देऊं नये.

अर्धा ग्रेन ते दीड ग्रेनच्या एका मात्रेनें साधारणत: अर्ध्या तासांत झोप येईल व साधारणत: ६ ते ८ तास झोप लागेल. रोगाचा जोर जर फार असेल तर जास्तीत जास्त तीन वेळां देता येईल. जरा संभाळूनच वापरावें योग्य होमिओपथिक औषध दिलें तर हें औषध जास्त देण्याचा प्रसंगच येणार नाहीं.

(२) सोडियम् ब्रोमाईड किंवा पोटॅशियम् ब्रोमाईड ह्यापैकी कोणतेंही एक औषध वापरावें याची मात्रा ५ ते २० ग्रेन. २४ तासांतून जास्तीस जास्त ३० ग्रेनच्या वर देऊं नये. १० ग्रेनच्या एका मात्रेस एक औंस पाणी या प्रमाणांत पाण्यांत विरघळून द्यावे. ह्या औषधाची झोप साधारणत: ४ ते ६ तास राहील.

(३) क्लोरल हैड्रास:–ह्या औषधाची मात्रा ५ ते २० ग्रेन. १० ते २० ग्रेनची एक मात्रा १५ मिनिटांत झोप आणेल व झोंप ५ ते ८ तास राहील. हें औषध पाण्यातून देतात, एक औंस पाण्यांत १५ ग्रेन औषध टाकावें व विरघळून द्यावें.

बहुदा पोटॅशियम ब्रोमाईड व क्लोरल हैड्रास हीं औषधें एकत्र एकाच मात्रेतून देतात. एक औंस पाणी घेऊन त्यांत १५ ग्रेन पोटॅशियम ब्रोमाईड व १५ ग्रेन क्लोरल हैड्रास विरघळून त्यांत गोडी आणण्याकरितां थोडे संत्र्याचें सरबत घालून मिश्रण तयार करतात. अशा मिश्रणाची एक मात्रा द्यावी. दिवसांतून तीन मात्रा देता येतील.

(४) हायोसीन हायड्रो ब्रोमाईड:–मात्रा एक द्विशतांश ते एक शतांश

ग्रेन याप्रमाणें आयते तयार इन्जेक्शन मिळते हें इन्जेक्शन त्वचेखाली (Subcutaneous) द्यावें लागतें. ह्या औषधाचा विशेष उपयोग असा आहे की हें औषध झोप तर आणतेच परंतु आक्षेप किंवा स्तंभ जर सोबत असले तर, दोन्ही लक्षणावर एकदमच लागू पडते. शिवाय मारफीन सारखा वाईट असा कोणताच परिणाम होत नाहीं व सवय पण लागत नाहीं. कधीं कधीं टायफाईड म्हणजेच आंत्रिक संनिपात ज्वरांत जेव्हा प्रलाप फार जोरांत असतो व त्याच बरोबर आक्षेप किंवा स्तंभ असतात. अशा वेळीं ह्या इन्जेक्शनचा तात्पुरता उपयोग करावयास हरकत नाहीं. योग्य होमिओपथिक औषध दिल्यानंतर त्याचा तत्काळ गुण दिसत नसल्यास व विमाराची शक्ती संपुष्टांत येत असल्यास जरूर ह्या औषधाचा उपयोग करावा.

४. तीव्र दुःखवेदनाः–एकाएकी किंवा हळू हळू का होईना पण अतिशय तीव्र अशा वेदना सर्व शरीरांत किंवा शरीराच्या एका एका अंगात किंवा उपांगांत होतात, ह्या वेदना अनेक कारणामुळें अनेक रोगांमध्ये एक लक्षण म्हणून सुद्धा असू शकतात. ह्या जास्त झाल्या असतां निद्रेचा अभाव होऊन किंवा हृदयाक्रियेवर त्यांचा परिणाम होऊन हृदयस्पंदन बंद होऊ शकते व मरण ओढवते म्हणून दुःखहारक औषधांचा आपणांस उपयोग करावा लागेल, कोणत्याही भागांत दुःख असो झोप किंवा मूर्च्छा न आणतां त्याचें हरण झालें पाहिजे.

दुःखहारक औषधि अनेक आहेत परंतु कमीतकमी नुकसान ज्या औषधिपासून होईल व शिवाय दुःखहरणाचें कार्य यशस्वीरीतीनें होईल अशीच औषधि सांगणें योग्य होईल. शिवाय त्या औषधीची संवय लागावयास नको. होमिओपथिक इलाज चालू असतांना असलें औषध नेहमी वापरावें लागणार नाहीं. सबब सवय लागण्याचा प्रसंगच येत नाहीं ह्या दृष्टीनें खालील औषधें सुचविलीं आहेत.

(१) अॅसपेरीन्ः–याचे दुसरे नांव अॅसिड एसिटिल सॅलिसिलिक. या औषधाची मात्रा ५ ते १५ ग्रेन. हें औषध सर्व साधारणतः दुःखहारक आहे. पण त्याबरोबर घाम फोडणारें असल्यामुळें सांभाळून वापरावें. रोग्याला फार घाम येत असल्यास हें औषध न वापरणें बरे तसेंच फार

घाम येत असल्यामुळें तापमानसुद्धां हें औषध उतरविते सबब ताप उतरत असतां व घाम येत असतां हें औषध देऊं नये.

(२) फेनॅसिटिन् :–हें औषध सुद्धां दुःखहारक म्हणून वापरांत येईल. ह्याची मात्रा ५ ते १० ग्रेन. ह्या औषधांत सुद्धां अॅसपेरीन सारखाच दोष आहे. सबब संभाळून वापरावे.

सर्व साधारणतः अॅसपेरीन ५ ग्रेन, फेनॅसिटिन ५ ग्रेन व कॅफिन सायट्रेट ३ ग्रेन सर्व एकत्र मिसळून वापरतात. कॅफिन सायट्रेटमुळें अॅसपेरीन व फेनॅसिटिन यांचे होणारे वाईट परिणाम होत नाहीत यालाच अॅस्प्रो हें बाजरांत नांव आहे.

(३) सॅरिडान् :–हें औषध बाजारांत सहज मिळतें. हें औषध रांची कंपनीचें आहे. ह्या औषधाची क्रिया अॅसपेरिन किंवा फेनॅसिटिन सारखीच आहे; विशेष फरक नाहीं सबब अस्प्रो प्रमाणेंच याला वापरावें.

(४) स्पॅस्मिडान् :–ह्या गोळ्या इंडान कंपनीच्या आयत्या तयार मिळतात. या गोळ्यामध्ये अॅट्रोपिन, फेनॅसिटिन अयिडो पायरिन, फेनो-बार्बिटोन वगैरे सर्व द्रव्य योग्य प्रमाणांत मिसळलेलें आहेत. दुःख स्तभामुळें असल्यास ह्या गोळीचा दुःखहारक म्हणून फारच चांगला उपयोग होईल. मात्रा एक ते दोन गोळ्या एक वेळीं दिवसांतून जास्तीत जास्त सहा गोळ्या

हीं वरील औषधें सर्व साधारण कोणत्याही रोगांत दुःख जेथें जास्त असेल तेथें वापरतां येतील तरी पण स्थानपरत्वे व रोगपरत्वें औषधांत थोडा बदल कधी कधी करावा लागेल.

सर्वात जास्त महत्वाचा असा रोग जो आज काल फार आढळून येतो तो म्हणजे Coronary Thrombosis म्हणजे हृदयपोषक धमन्यां-तील रक्ताची गांठ बनणें (सच्चिकित्साप्रकाशिका रोग नंबर १३८ पहा) ह्या रोगांत मध्यरात्रीं किंवा बिमार विश्रांति घेत असतां एकाएकी अतिशय जोराचा असा शूळ छातीच्या डाव्या भागांत निघतो व दुःख फारच जोराचें असल्यामुळें मेंदूवर परिणाम होऊन शक्तिपाताची अवस्था (Shock व Collapse) निर्माण होते. एकाएकी अतिशय जोराचा घाम सुटून शीतावस्था होते, व धमनी अगदीं मंद (बारिक व

जलद) लागते. व त्यामुळें मृत्यू येण्याचा संभव असतो. अशा वेळी दुःखहारक औषधी वापरून नंतर हृदयाच्या रक्तवाहिन्यांचा स्तंभ (Spasm) घालविण्या करितां व रक्ताची गांठ पातळ करण्याकरिता औषधी वापराव्या लागतील. दुःखहारक औषधी वापरणें अशा वेळी फारच महत्वाचें असते. कारण दुःख जर कमी झालें तर शक्तिपात होणार नाही व रोगीं बचावण्यास मदत होईल. अशावेळी जास्त अनुभवी व कुशल वैद्याकडे रोगी देणें चांगलें तें शक्य नसेल तर मॉरफिनचें $\frac{1}{4}$ ग्रेनचें इन्जेक्शन किंवा पेथेडिन हैडोक्लोराईड ५० ते १०० Mg चें इन्जेक्शन त्वचा अंतर्गत किंवा मांसपेशीं मध्ये वापरावे. किंवा Dr. Wilmar Schwabe नें तयार केलेलें Crategus चे आठदहा थेंब दर दासानें द्यावें किंवा Angioton Forte च्या दोन गोळ्या प्रत्येक तीन तासांनीं द्याव्या. ह्याप्रमाणे दुःख कमी करावें व लागलीच योग्य होमिओपथिक औषध द्यावें.

तसेंच पोटशूल आंत्रावरोधामुळें असेल तरी सुद्धां दुःखहारक औषधि वापरणें आवश्यक होईल. दुःखहारक औषधि वापरण्याचा उद्देश शक्तिपातावस्था उत्पन्न होऊं नये हाच आहे. अशा वेळीं मॉरफीन सारखें औषध बिलकुल वापरू नये. कारण मॉरफीनमुळें दुःख वेदना कमी झाल्या तरी आंत्राच्या गतिला अवरोध होतो व परिणामीं पोट फुगून रोग जास्त होतो. अशा वेळी पेथिडिन हैडोक्लोराईड सारखे औषध वापरावे. त्याचें ५० Mg चे इन्जेक्शन त्वचा अंतर्गत किंवा मासपेशीमध्ये द्यावें अशा वेळीं स्तंभहारक औषधिही वापराव्या मागे सांगितलेलें स्पॅसमिडन हें औषध वापरावें.

दुःख जर **पित्तनलिका** (Bile duct) मूत्रनलिका (Ureter) किंवा पोटातील आंतडीचे स्नायु यांच्या स्तंभामुळें असेल अशा वेळीं डीप्रोप्यानेक्स (Debropanex) नावाचे इन्जेक्शन शार्प व डोप कंपनीचे मिळते तें वापरावें त्याचा १० सी. सी. चा बल्ब मिळतो त्यांतून दोन सी. सी. काढून मांसपेशी अंतर्गत इन्जेक्शन द्यावें (मासपेशी अंतर्गत इन्जेक्शन देण्याची रीति पुरणिका नंबर ३ मध्ये दिली आहे) हें औषध पानक्रियास (स्वादूपिंड) च्या अर्कापासून बनविले आहे व त्यांत

बाईट असें कोणतेंच द्रव्य नाहीं सबब वापरण्यास हरकत नाहीं. हे द्रव्य साध्या मांसपेशीचा स्तंभ असल्यास, पित्तनलिकाशूलांत (Biliary Colic) तसेंच मूत्रनलिकाशूलांत (Urinary Colic) म्हणजे या नलिकामध्यें खडा अडकल्यामुळें शूळ उत्पन्न झाल्यास चांगलें उपयोगी पडतें तथापि मूत्र नलिका शूलांत त्यापूर्वी Berberis Vulg 3X दोन तीन मात्रा पंधरा पंधरा मिनिटांनीं देऊन पहाव्या बहुतेक फायदाच होतो.

१५. उलटी किंवा ओकारी :– कधीं कधीं काहीं काही रोगामध्यें उलटीचा फारच प्रकोप झाला तर पोटांत कांहीच न राहिल्यामुळें शक्तिपात होऊन मृत्यू येण्याचा संभव असूं शकतो. उलटी फार झाल्यामुळें शरीरांत पाणी कमी झाल्याचें चिन्ह उत्पन्न होऊन सुद्धा मृत्यू येण्याचा संभव असूं शकतो. कॉलऱ्यामध्ये शरीरांत पाणी जे कमी होतें तें हागवणीमुळें जसें होतें तसेंच उलटीमुळेही होते. कॉलऱ्याशिवाय ॲक्यूटगॅस्ट्रोइनटेरायटिस (अल्पकालिन जठरप्रतिश्याय) या रोगांत सुद्धां उलटीचें प्रमाण फार जास्त असतें. आणखी गरोदरपणाची उलटी ही कधीकधी फार जोरांत असते होमिओपथिक औषध देऊन ही उलटी थांबत नसल्यास व ती मारक होऊं पहात असल्यास तात्पुरती विषम चिकित्सा करावी लागेल. कारण उलटीच्या विपरीत असें चिन्हच नसल्यामुळें विपरीत चिकित्सा करतां येत नाहीं. म्हणून उलटीकरितां बहुतेक हागवण उत्पन्न करणारी औषधें द्यावीं लागतात

(१) क्लोरिटोन अथवा क्लोरब्युटाल :– हें औषध पाऊडर किंवा तयार अशा कॅप्सूलस् मध्ये भरलेलें पार्क आणि डेव्हिस कंपनीचे मिळते. ह्या औषधाची मात्रा ५ ते १० ग्रेन. पाच किंवा चार ग्रेनचे कॅप्सूल पोटांत देऊन वर पाणी घ्यावे म्हणजे लवकर उलटी थांबेल. उलटी जर फारच तीव्र स्वरूपांत असेल तर एक एक घंटयानें औषध दिले तरी हरकत नाहीं परंतु पहिल्या मात्रेनें गुण आल्यास चार चार घंटयांनी उलटी थांबेपर्यंत पाच पाच ग्रेन ह्याप्रमाणें द्यावे एकूण दिवसातून वीस ग्रेन पर्यंत देण्यास हरकत नाहीं हें औषध ताबडतोब उलटी थांबवितें. परंतु हें औषध विषमपद्धतीनेंच कार्य करतें या विषयीं निश्चित कल्पना करतां येत नाहीं. कदाचित तें समचिकित्सेप्रमाणें ही कार्य करीत असेल. म्हणून

ह्या औषधानें जर उलटी जास्त झाली तर तें औषध बंद करावें. हें पुढील औषधांसही लागू आहे.

(२) **कॅलोमेल** :–हें औषध कोणत्याही फारमसींत सहज मिळेल. ह्याला दुसरें नाव Hydrarge Subchloride या औषधाची मात्रा १/२ ग्रेन ते ३ ग्रेन हें औषध उलटी करितां अगदीं कमी प्रमाणांत देतात साधारणत: १।८ ग्रेन वारंवार दर एक एक किंवा अर्ध्यातासांनीं देतात. बहुदां हें औषध एकटेच देत नांहीत. वर सांगितलेलें क्लोरीटोन हें औषध व कॅलोमेल हें मिसळून देतात.

कॅलोमेल	ग्रेन १/८	एक मात्रेची पुडीं
क्लोरीटोन	ग्रेन १	
दुग्धशर्करा	ग्रेन ५	

अशा पुड्या वारंवार एक एक तासानीं ८ ते १० पर्यंत देता येतील व बहुदां इतक्या पुड्या देण्याची गरजही पडणार नाहीं.

(३) वांती चालू असतां गार पाणी किंवा बर्फ तोंडांत ठेवावा. म्हणजे सुद्धां केव्हां केव्हा वांति थांबण्याला चांगली मदत होते. पाणीं घ्यावयाचें असल्यास थोडे थोडे एक एक चमचा व थंडगार असें घ्यावे म्हणजे ते उलटून पडणार नाहीं

वरील उपायांनी उलटी थांबत नसेल तर फेनॉल्फथेलीन सारखें सौम्य जुलाबाचें औषध द्यावें. ह्याची मात्रा ४ ते ५ ग्रेन. आयत्या तयार गोळ्या बाजारांत मिळतात. तयार गोळ्या रॉच कंपनीनें तयार केलेल्या मिळतात. त्याचें नांव इसासेन. एक एक ग्रेनचीं एक एक गोळी असते. पोटांत कळ न उठतां साधारणत: एक ते दोन जुलाब होतील. इसासेन ऐवजीं बाहव्याची शेंग मिळते तिच्या दोन बियामध्ये मगज असतो तो चकती-सारखा असतो अशा ८ ते १० चकत्या पाण्यांत विरघळाव्या व तें पाजावें ह्यानीं अतिसाररूपी अन्य लक्षण उत्पन्न झाल्यामुळें उलटी थांबेल.

(१६) **उचकी** :–उचकीं हें एक अतिशय त्रासदायक लक्षण आहें अनेक रोगामध्यें हें लक्षण असू शकते. काहीं रोग्यामध्ये विषमचिकित्सेचें औषध दिले गेल्यामुळें तें उत्पन्न होईल किंवा कांहीं रोग्यामध्ये प्रमाणापेक्षां जास्त खाल्यामुळें हें लक्षण उत्पन्न होईल. मंथरज्वरा (Typhoid)

सारख्या रोगांत हें लक्षण उत्पन्न झालें तर तें फार वाईट चिन्ह समजावे. अशा वेळी योग्य होमिओपथिक औषध देऊन फायदा होत नसल्यास उचकीमुळें शक्तिपात होऊन मृत्यू येण्याचा संभव आहे सबब विषम चिकित्सा करावी लागेल.

प्रथम साधे उपाय करून पहावेत. अति अन्न खाल्यामुळें उचकी झाली असल्यास लंघन करवावें, पाणी वारंवार थोडे थोडे प्यावयास द्यावें किंवा श्वासोच्छ्वास रोखून धरण्यास सांगावें. श्वासोच्छ्वास जास्त वेळ रोखून ठेवल्यामुळें शरीरांत कर्बाम्ल वायु (Co_2) साचतो तो काढून टाकण्याकरितां व प्राणवायू किंवा शुद्ध हवा घेण्याकरितां उदरोरः पटल (Diaphram) आकुंचन पावतें, व उचकी थांबते. हे साधे उपाय थकल्यांस व उचकीचे कारण फारच जबरदस्त असल्यास औषधी वापराव्या लागतील.

(१) **क्लोरीटोन** :– हें औषध उलटीकरितां सुचविलें आहेच. मात्रा ५ ते १० ग्रेन पर्यंत. हें औषध स्तंभहारक व कंपशामक असल्यामुळें याचें कार्य उत्तम होते कमी प्रमाणांत म्हणजे एक ग्रेन वारंवार देतां येईल. दिवसातून वीस ग्रेनच्या वर देऊं नये.

(२) अपामॉरफीन हैड्रोक्लोराईड :– ह्या औषधाच्या आयत्या तयार गोळ्या येतात. त्या वेळेवर बाष्पोदकांत (Distilled Water) उकळून त्वचेखालीं इन्जेक्शन द्यावें. मात्रा १।१० ग्रेन. किंवा आयते तयार इन्जेक्शन मिळतें पिचकारीनें त्वचेखालीं द्यावे. (Sub-Cutaneous)

(३) कॅलोमेल व क्लोरीटोन यांचें मिश्रण :–

क्लोरीटोन–ग्रेन १ कॅलोमेल –ग्रेन १।८ दुग्धशर्करा–ग्रेन ५	एक मात्रेची पुडी.

अशा पुड्या वारंवार देतां येतील. दिवसांतून आठ दहा पुड्या द्यावयास हरकत नाहीं.

१७. मूत्रावरोध :– काही रोगामध्ये मूत्रावरोध झाल्यामुळें फारच त्रास झाला तर म्हणजे चोविस तास मूत्र न झालें तर मूत्र बाहेर काढण्याकरितां काही तरी उपाय योजना केली पाहिजे. मूत्र बाहेर काढण्या-

करितां रबरी कॅथेटर बाजारांत मिळतात. ते लहान मोठे निरनिराळ्या आकाराचे असतात. लहान मुलांच्या बाबतींत लहान व मोठ्या माणसाच्या बाबतींत मोठे घ्यावें. खाली दाखविलेल्या निरनिराळ्या आकाराचें कॅथेटर मिळतात. मोठ्या आकाराचें म्हणजे साधारणतः ७



नंबरच्या आकाराचे घ्यावे. कॅथेटर पाण्यांत चांगले उकळून घ्यावें. हात चांगले साबनाने धुवून घ्यावें नंतर स्पिरिटनें धुवून घ्यावें किंवा डेटाल लोशन मध्ये हात चांगले धुवून घ्यावें व नंतरच कॅथेटरला हात लावावा कॅथेटर हातांत घेण्यापूर्वी शिश्नाचा सुपारीचा भाग चामडी उलटवून प्रथम स्वच्छ अशा गाज कपड्यानें गरमपाण्यानें पुसून काढावा व स्वच्छ करावा व नंतर स्पिरिटनें गाज कपड्याने पुसून काढावा. हे केल्यानंतर हात पुनः वर सांगितल्याप्रमाणें धुवून घ्यावें व नंतर कॅथेटर हातांत घ्यावे डाव्या हातानें शिश्न धरून ठेवावे उजव्या हातानें कॅथेटर मूत्रद्वारांत घालावे. कॅथेटर आंत घालण्याचे आधी कढवून निर्जतुक केलेल्या पॅरॅफीनलिक्विडमध्ये किंवा खाण्याच्या तेलामध्ये कॅथेटरचा टोंकाचा भाग बुडवून घ्यावा म्हणजे तें सहज आंत जाईल तें सरळ आत आत घालत जावें. आंत घालतां घालता कोठेंतरी अडखळेल. तेथें जरा जास्त जोर लावून थोडा वेळ प्रयत्न करावा म्हणजे बहुतेक आत जाईल, कॅथेटर मूत्राशयाच्या तोंडाच्या आंत गेल्याबरोबर मूत्र बाहेर येईल

मूत्र काढण्याचें आधी मूत्र कां होत नाहीं याचीं कारणें पहावींत. कदाचित् मूत्राशयातच मूत्र नसेल त्यामुळें मुद्धां मूत्र होणार नाहीं अशावेळीं किंवा नेहमींच प्रथम मूत्राशयांत मूत्र आहे किंवा नाही तें पाहून घ्यावें. याची परीक्षा सोपी आहे मूत्राशयाच्या भागावर आघात परीक्षा करून पहावी. आघातध्वनि बद्द आल्यास मूत्राशयांत मूत्र आहे असें समजावें आणि आघात ध्वनि दणकट आल्यास मूत्र नाहीं असें समजावें.

मूत्राशयांत मूत्र असेल तरच कॅथेटरचा उपयोग करावा. एरवीं करूं नये

(रहस्यवर्णन पान ९७ प्यारा ११ पहा)

मूत्रावरोध दूर करण्याचे प्रसंग तुम्हास खालील रोगांत येतील.

(१) मूत्रमार्गव्रणामुळें, मूत्रमार्गात वण (Cicatrix) होऊन मूत्र-मार्ग लहान होतो (Stricture Gonorrhoeal) अशा वेळीं जर रबराचें कॅथेटर जाऊ शकत असेल तर बारीक कॅथेटर वापरून पहावें. रावांत लहान कॅथेटर सुद्धां जाऊं शकत नसेल तर धातूचे कॅथेटर (मूत्रनळी) वापरावें लागेल पण असें करणें म्हणजे शस्त्रक्रियाच करणें म्हणून असा रोगी शस्त्रवैद्याकडे पाठवावा

(२) मूत्रमार्गाच्या जवळपास कोठें फोड किंवा त्रास असेल तर कधीं कधीं मूत्र रोखले जाते. मूत्राशयाच्या द्वाराचा स्तंभ होतो व तो कायम टिकतो म्हणून मूत्र होत नांही. अशा वेळी रबर कॅथेटरचा उपयोग चांगला होतो

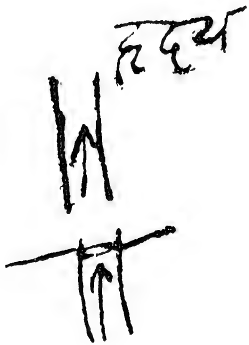
(३) मूत्राशयाचा लकवा (Paralysis of Bladder):- कधी कधी मूत्राशयाचीं मांसपेशी लकवा झाल्यामुळें काम करांत नांही. अशी अवस्था आंत्रिक संनिपातांत (मंथरज्वरांत Typhoid) होऊं शकते तसेंच फिरंगोपदंशांत सुद्धां ही अवस्था निर्माण होते. अशा वेळी रबर कॅथेटरचा उपयोग करावा लागेल

(४) **कॉलरा** :-या रोगामध्ये मूत्र होत नाहीं परंतु मूत्राशयांत मूत्रच नसल्यामुळें व शरीरांतील पाणी कमी होत असल्यामुळें. मूत्राची उत्पत्तीच होत नाहीं मूत्राशयांत मूत्र आहे किंवा नाहीं ही परीक्षा कशी करावी हें वर सांगितलेच आहे. मूत्राची उत्पत्तीच होत नसेल तर कॅथेटरचा उपाय निरुपयोगी आहे. अशावेळीं कॉलऱ्यासारख्या रोगात जे सलाईन इन्जेक्शन सांगितलें आहे तेंच उपयोगी आहे.

(५) बस्तिग्रीवापिंड मोठा झाल्यामुळें किंवा सुजल्यामुळें मूत्रमार्गावर दाब पडून मूत्राचा अवरोध होतो. अशा वेळीं रबराचें कॅथेटर जर आंत पूर्णपणें जात नसेल तर धातूच्या कॅथेटरचा उपयोग करूं नये. तो रोगी शस्त्रवैद्याकडे पाठवावा.

१८. **रक्तस्राव** :-एकाएकी कांहीं मार लागल्यामुळें व रक्तवाहिनी तुटल्यामुळें किंवा फुटल्यामुळें रक्तस्राव होऊन मृत्यु येण्याचा संभव आहे. रक्तस्राव दोन तऱ्हेचा असतो (१) शिरातून वाहणारे रक्त (Venous blood) हें निळें असते व त्याला वेग नसतो (२) धमनीतून वाहणारे रक्त (Arterial blood) हें लाल असतें व ह्याला जोर असतों. हृदयाच्या ठोक्यावरोबर तें जोरानें बाहेर उडतें.

शिरांतून वाहणारें रक्त थांबविणें फार सोप आहे. लहान शीर तुटली असल्यास नुसतें दाबून धरल्यानें रक्त आपोआप बंद होईल. मोठी शीर तुटली असल्यास (catgut) नावाचा दोरा असतो त्यानें तुटलेल्या शिरेचें टोक बांधून टाकावे. तूटलेली शीर जी असते तिला दोन टोकें असतात. एक हृदयाकडचे व एक दुसरें. हें दुसरें टोक बांधावें.



(येथील आकृति पहा.) कारण शिरेतील प्रवाह हृदयाकडून टोकाकडे जात नाहीं कॅटगट पाण्यांत उकळून निर्जंतूक करून घ्यावे व हातही मागें सांगितल्याप्रमाणें धुवून निर्जंतुक करून घ्यावे.

धमनीतून जर रक्त वाहत असेल तर मात्र फार काळजी घ्यावी लागते. रक्त जास्त जोरांत व जास्त प्रमाणांत वाहत असल्यामुळें, रक्त कोठून येत आहे तें नक्की पुष्कळदा कळत नाहीं. रक्तवाहिनी फार बारीक असली तर नुसत्या थोडयावेळपर्यंत दाबून ठेवल्यानें काम होईल. परंतु जर मोठी धमनी किंवा साधारण मोठी धमनी कापली गेली तर ताबडतोब धमनीचे हृदयाकडील टोक बांधलें पाहिजे. ह्याकरितां धमनी-चिमटे (Artery Forceps) बाजारांत मिळतात त्याचा उपयोग

करावा. हा चिमटा नेमका रक्तवाहिनीचें तोंड धरून चांगलें दाबून ठेवतो. या चिमट्यानें रक्तवाहिनीचें तोंड कचकचून दाबून ठेवल्यानंतर कॅटगटनें कचकचून बांधून गांठ पाडावी. जेथें प्रत्यक्ष दाबून ठेवणें शक्य नाहीं अशा वेळी बंधनपट्टिकेचा (Tourniqu) उपयोग करावा. ही बंधनपट्टिका चांगली अडसून बांधावी. (ही बंधनपट्टिका आयती बाजारांत तयार मिळतें) बंधनपट्टिका तशीच बांधू नये. तिचें खाली कपडा किंवा टावेल घालावा. ती हाडावर बांधू नये. मांसल भागावर इतकीच अडस बांधावी कीं रक्तप्रवाह किंवा धमनीस्पंदन नुकतेंच बंद होत आहे फार अडस बांधली तर सर्व रक्तप्रवाह बंद होऊन सर्व भाग मृत्यू पावण्याचा संभव आहे सबब काळजी पूर्वक काम करावे. आणि लक्षांत ठेवण्याजोगी गोष्ट ही कीं जास्तींत जास्त अर्ध्या तासाचे वर बांधून ठेवू नये. हा एक तात्पुरता उपाय आहे हें पण लक्षांत ठेवावें. तेवढ्यानें काम भागलें नाहीं तर शस्त्रवैद्याचीं मदत घ्यावी. वर जे उपाय सांगितले ते जखमेमुळें जो रक्तस्राव असेल त्याचे होत. जखमे शिवाय जो रक्तस्राव असेल तो नुसत्या औषधोपचारानें बसेल. होमिओपथिक औषधांनीं लवकर कार्य होत नसेल व मृत्यूचें भय दिसेल तर पुढील औषधोपचार करावे.

(१) कॅलशिअम :- या औषधाचे आयते तयार इन्जेक्शन बाजारांत मिळतात. ते दोन प्रकारचे असतात एक कॅलशियम गल्युकोनेट १० प्रतिशत १० सी. सी. चे इन्जेक्शन व दूसरे कोलाईडल कॅलशिअम व्हिटामिन् डीयुक्त. कॅलशियम् गल्युको नेटचे इन्जेक्शन शिरा अन्तर्गत (Intravenous) द्यावें. १० सी सी. पुरें होईल. त्याबरोबर व्हिटामिन सी (vit C) ५०० Mg (मिलिग्राम) मिळवून दिल्यास फार उत्तम कार्य करते. दुसरे कॅलशिअमचें इन्जेक्शन त्वचेचे खाली देता येते. कोलाईडल कॅलशियम १ सी किंवा २ सी. सी. त्वचे खाली द्यावें.

(२) पोटातून कॅलशियम गल्युकोनेट १० ग्रेनची एक मात्रा ह्या प्रमाणें दिवसातून तीन वेळा द्यावें.

पोटातून दिलेल्या औषधाची क्रिया जलद होत नाहीं. इन्जेक्शन लवकर क्रिया करतें सबब इन्जेक्शन वापरणें जास्त योग्य होईल.

जास्त रक्तस्राव होऊन शक्तिपात उत्पन्न झाल्यास (Shock) रक्तस्रावाबरोबर शक्तिपाताचा ही इलाज करावा लागेल तो पुढें पहा. ह्यावर कधी कधी मारफीन १/४ ग्रेन व एट्रोपीन १/१०० ग्रेनचें इन्जे-क्शन त्वचेचे खाली देतात. हे शक्तिपाताला प्रतिबंध करील व शिवाय झोप आणून रोग्याला विश्रांति देईल. विश्रांति मिळाल्यामुळें रक्तस्राव कमी होईल. शिवाय रक्ताचा दबाव कमी झाल्यामुळें रक्त गोठण्याला मदत होईल. जास्त रक्तस्रावामुळें शक्तिपात उत्पन्न झाल्यास कोरमिन सारखे उत्तेजक औषध (अर्थात् पुढें सांगितलेली ब्रँडी) देऊ नये कारण त्यानें रक्तस्राव जास्त होऊन मृत्यु येईल. चांगले व्हावयाच्या ऐवजी उलटे होऊन वाईट होण्याचाच संभव जास्त.

१९. शक्तिपात (Shock):-एकाएकी मार लागल्यामुळें, अतिशय तीव्र वेदना एक सारख्या सहन कराव्या लागत असल्यामुळें, किंवा रक्तस्राव फार झाल्यामुळें, किंवा जळल्यामुळे ही अवस्था उत्पन्न होते. शस्त्रक्रियेनंतर ही अवस्था उत्पन्न होते अशावेळी मेंदूवर जबरदस्त आघात होतो व त्यामुळें प्राणरक्षण करणारे असें मेंदूचे नाजुक भाग बिघडल्यामुळें खालील लक्षणें उत्पन्न होऊ शकतात. (१) हातपाय थंडगार पडून जातात आणि सर्वसाधारण तापमान सुद्धा ९६° ते ९४° पर्यन्त जाते. डोळयाचीं बाहुली मोठी झालेली असते व उजेडावर प्रति-क्रिया बाहुली करीत नाही म्हणजे उजेड जवळ नेला असता बाहुली लहान होत नाही.

(२) श्वासोच्छ्वास व रुधिराभिसरण व हृदयक्रिया फार मन्द पडून जाते धमनी फार जलद व बारीक होते. (३) ऐच्छिक हालचाल बंद होऊन बेचैन अवस्था उत्पन्न होते विशेषत: रक्तस्रावामध्ये बेचैन अवस्था फार जोराजी असते. (४) लघवी बंद झालेली असते किंवा कधी कधी थेंब थेंब होत असते. (५) कधीं कधीं घाम सुद्धां फार येतो. (६) रक्तदाब फार कमी होतो. (७) शरीर काळवंडते. (८) चेहरा कोमेजतो.

ही अवस्था एकदम होऊ शकते किंवा क्रमाक्रमानें ही होऊ शकते. ही अवस्था खालील रोगामध्ये सुद्धां होऊ शकते. (१) हागवण

किंवा कॉलरा (२) पोटाचे रोग किंवा उदरावरणदाह (Peritontis) (३) टाईफाईड (मंथरज्वर) व इतर अनेक रोग.

उपचार :-आग पायाला ऊब द्यावी. गरम कपडा आंगावर टाकावा. गरम पाणी बाटल्यामध्ये भरून त्या टावेलांत गुडाळून हाता पायाच्या भोंवताल ठेवाव्या म्हणजे शरीरांतील ऊष्णता कोणत्याही भागा तून बाहेर जाऊ देऊ नये. पायाकडील भाग उंच करावा. खाटेच्या पायाकडील पायाखाली विटा ठेवाव्या (३) रक्तदाब वाढण्याकरिता रक्ताभिसरण व हृदयक्रिया ठीक होण्याकरिता ब्रँडीसारखें औषध द्यावें. ब्रँडी दोन चमचे किंवा चार चमचे पाण्यांत मिसळून द्यावी. जर पोटांत जात नसेल तर ओठांना चोळावी. (४) दुःखवेदना अतिशय झाल्यामुळें, जसे जळणें किंवा मार लागणें ह्या मुळें ही अवस्था झाली असल्यास मॉर्फीन ¼ ग्रेन ऍट्रोपीन १/१०० ग्रेन चें इन्जेक्शन त्वचेखाली द्यावें. (५) रक्तस्राव अधिक झाल्यामुळे शरीरांत पाण्याची गरज उत्पन्न झाली किंवा रक्तातील द्रवभाग कमी झाल्यामुळें शक्तिपात झाला असल्यास सलाईन ५०० सी. सी. त्वचे खाली द्यावे. म्हणजे शक्तिपात कमी होण्याला मदत होईल.

शक्तिपात ह्या अवस्थेची होमिओपॅथिक औषधे कालीफास (Kali Phos) वगैरे आहेत परन्तु या औषधांनी लवकर गुण येत नाहीं असें दिसत असल्यास व प्राणघात होण्याचा संभव दिसत असल्यास वरील उपचार सौम्य विपरीत किंवा विषम चिकित्सा म्हणून करावे लागतील.

२०. खोकला:-हें लक्षण सुद्धा कधी कधी फार त्रासदायक असते व त्यामुळें बिमारास अतिशय त्रास होतो. विशेषतः कोरडया खोकल्या मुळें फार त्रास झाला तर शक्तिपात होण्याचा संभव आहे. अशावेळी योग्य समचिकित्सेनें जर लवकर फायदा होत नसेल तर विषम चिकित्सा करावी लागेल

खोकला पुष्कळदा पडजीभ लांबल्यामुळे होतो व हा खोकला पडजीभ जीभेला स्पर्श करते त्यावेळी उत्पन्न होतो. म्हणून रात्री मनुष्य निजतो तेव्हां हा खोकला फार त्रास देतो. जर खोकला घसा खराब झाल्यामुळें किंवा पडजीभ लांबल्यामुळें असेल तर घश्याचे

आंत किंवा पडजीभेला औषध लावावें लागेल किंवा कांही गोळ्या तोंडात धरून चोखाव्या लागतील.

उपाय :-(१) पांढऱ्या काथाच्या गोळ्या तोंडात धरुन चघळाव्या.

(२) अन्याराची साल तोंडांत धरून चघळावी.

(३) सायरप कोडिन फाम:-बाजारांत जी औषधे खोकला कमी करण्याकरिता मिळतात त्यांत बहुतेक अफुपासून तयार केलेले कोडिन नावाचें औषध प्रमुख असतें. तथापि इतर पुष्कळ औषधि त्यांत मिसळलेल्या असतात व त्या इतर औषधीच्या क्रियाही वेगवेगळ्या असतात. म्हणून ज्यांत फक्त कोडीन आहे असेच औषध वापरावे असें सायरप कोडिन फास (Syrup Codine Phos) नांवाचे औषध मिळतें हेच वापरणें योग्य आहे. इतर अनेक तीव्र औषधे बाजारांत मिळतात परन्तु आपणांस सौम्य अशीच विषम चिकित्सा करावयाची आहे म्हणून हेच वापरावें. हे औषध म्हणजे सायरप कोडिन फास हेच वापरावे. हे औषध दर एका ड्रामला १।४ ग्रेन ह्या प्रमाणांत असावें (१।४ ग्रेन हे प्रमाण कोडिन फासच्या एका मात्रेचे आहे) अशा तऱ्हेचे तयार केलेलें सायरप आयते बाजारांत मिळते ते अर्धा ते दोन ड्राम एका वेळी अशा तऱ्हेनें दिवसांतून तीन वेळ देता येईल. या औषधानें खोकला कमी होईल. तात्पुरता त्रास कमी झाल्यावर योग्य होमिओपथिक औषध पुन्हा द्यावे.

२१. घातक मलेरिया:-मलेरिया हा रोग जरी आपल्या देशांत अगदी सामान्यपणें आढळत असला तरी त्याचे निरनिराळें प्रकार आहेत. व कांही प्रकार इतके तीव्र आशुकारी आहेत की कधी कधी रोगलक्षणें दिसून आल्यापासून केवळ १२ तासांचे आंत मृत्यु होऊ शकतो. अशा प्रकारच्या जीव घेणाऱ्या रोगावर इलाज करतानां एक एक क्षण अगदी मोलाचा असतो व योग्य होमिओपथिक औषधानें फायदा होण्यास वेळ लागतो, म्हणून आपणांस विषम किंवा विपरीत चिकित्सा करावी लागते, घातक मलेरियाचे निरनिराळें प्रकार खाली दिल्या प्रमाणें आहेत.

(१) अति ज्वरात्मक मलेरिया (Hyperpyrexial Malaria)

थंडी वाजून किंवा थंडी वाजल्याशिवाय ही एकाएकी ज्वर येतो व तो एकाएकी १०६° पर्यंत किंवा १०६° च्या वर ही जातो हेंच ह्याचें प्रमुख लक्षण आहे. ज्वर फार असल्यामुळें बहुधा बडबड व मेंदु बिघडल्याची इतर लक्षणें दिसून येतात. डोळे फार लाल व चेहरा लाल भडक असतो शरीरांत फार घबराट उत्पन्न होते. असा ताप २४ तास किंवा ४८ तास सतत टिकून राहतो व मग एकदम किंवा क्रमाक्रमानें उतरतो. सर्वच लक्षणें अनियमित राहतात. तहान फार लागते. रक्तामध्ये एक प्रकारचे विशिष्ट जन्तु आढळून येतात. परतु जन्तु रक्तांत मिळाले नाहीं म्हणून मलेरिया नाही असे निदान करता येत नाही. परंतु जन्तु जर मिळाले तर निदानाला निश्चतता येते ताप उतरल्यानंतर पुनः येण्याचा संभव असतो व तो पुन्हा आला म्हणजे पुन्हा तेवढ्याच जोरानें किंवा त्याही पेक्षा जास्त वेगानें येऊ शकतो

उपाय–मागे ज्वर प्रकरणांत सांगितल्या प्रमाणें तापमान थंडपाण्याच्या अगर बर्फाच्या पाण्याच्या पट्टीनें अथवा बर्फाच्या थैलीनें उतरावें तापमान १०३° च्या खालीं उतरवू नयें. व नंतर लगेच योग्य होमिओ-पथिक औषध द्यावें. ज्वर उतरतांना औषध द्यावें, व योग्य होमिओपथिक औषध (Nat-Mur) किंवा इतर कोणते ही दिल्यानंतर ज्वर वेग फार जाईल अशा भीति वाटत असल्यास विषम चिकित्सा म्हणून कुईनाईन ४ ग्रेन ची एक गोळी अशा दोन गोळ्या एका तासाच्या अंतरानें द्याव्या किंवा (China Teep IX Madaus and co.) ची एक गोळी ह्या प्रमाणें दिवसांतून चारदां द्याव्या. म्हणजे ताप पुनः आलाच तर तो फार वर जाणार नाही. बहुतेक पुनः येणारच नाही.

(२) मेंदूगत (मस्तिष्कगत) मलेरिया Cerebral Malaria

लक्षणे :– ज्वर वेग फार नसतो १०३° ते १०४° पर्यंत असतो. थंडी वाजून ताप प्रथम येतो किंवा एक दोन दिवसापूर्वी थंडी वाजून ताप आल्याचा इतिहास मिळतो. ज्वर एकाएकी वाढतो व नंतर बेशूद्धि उत्पन्न होते, कधी कधी बेशुद्धि अर्धवट असते व रोगी मधून मधून शुद्धिवर येतो. कधी कधी बिमार फार बडबड करतो. व कधी कधी बडबड तर कधी कधी बेशुद्धि अशी पण अवस्था आढळून येते. कधी कधी आक्षेप

किंवा स्तंभ येतात तर कधी कधी हातापायाला थरकांप दिसून येतो. हीं सर्व लक्षणें मलेरियाचें जंतु मेंदूच्या बारीक रक्तवाहिन्यामध्ये अडकून राहिल्यामुळें होतात. मेंदू म्हणजें सर्व महत्वाचें जीवनव्यापार चालविणारें इंद्रिय असल्यामुळें मेंदूचीं कोणतीं लक्षणें उत्पन्न होतील हयाचा नियम नाहीं. केव्हां केव्हां बिमार शुद्धीवर असून सुद्धां तोंडानें बोलूं शकत नाही. खुणांनी बोलतो हें लक्षण फारच अरिष्टसूचक आहे. बहुदां मेंदूचा एखादा भाग बिघडला म्हणजे तो सुधरुं शकत नाहीं. मलेरियाचे बारीक जतू बारीक रक्तवाहिन्यांत अडकल्यामुळें रक्त प्रवाह बंद होतो व रक्त-प्रवाह बंद झाला म्हणजे तो भाग मरतो. जर रक्तप्रवाह अंशतः बंद झाला तर त्या मेंदूच्या भागाचा मृत्यु न होता त्यांत रक्तहीनावस्था उत्पन्न होते, तरी सुद्धां असलीं लक्षणें उत्पन्न होतात. रक्तहीनावस्था असल्यास ती सुधरुं शकते. मण मेंदूचा भाग मृत्यु पावला असल्यास बिमार सुधरुं शकत नाहीं.

उपचार :- या तीक्ष्ण प्राणघातक मलेरियामध्यें प्रथम नेट्रम मूर (Nat-Mur) आणि काली फास (Kali Phos) फार उच्च शक्तीचें द्यावें व नंतर एका तासानें क्विनाईन द्यावे. एकमत तर अशा मलेरियात क्विनाईन किंवा तत्सम औषधें देऊं नयेत असें ही आहे. क्विनाईन ५ ग्रेन एक सी सी. मासपेशींत फेंडेमध्ये द्यावें. (टिप्पणींत मांसपेशी अंतर्गत इन्जेक्शन कसें द्यावें तें सांगितलेंच आहें) इन्जेक्शन मांसपेशीपर्यंत जाईल याची खबरदारी घ्यावी. फेंडीमध्ये १ ते १½ इंच सूई आंत घातल्याशिवाय मांसपेशीत पोहोचत नाहीं हें लक्षांत ठेवावें. आज काल एक नवीन इन्जेक्शन निघालें आहे. त्याचें नांव निव्हाक्विन. हें इन्जेक्शन ५ सी. सी. मांसापेशींत द्यावयास हरकत नाहीं. जें रोगीं पोटातून औषध घेऊं शकतात त्यांनीं निव्हाक्विन चार गोळ्या किंवा क्विनाईन चार गोळ्या पोटातून घ्याव्या. पोटांतून जर रोगी घेऊ शकत नसेल तरच इन्जेक्शनचा वापर करावा. कुईनाईनची एक गोळी सुमारे ४ ग्रेन ची असते.

इतके सगळे उपाय करून ही रोगी वाचेलच हयाविषयीं खात्री देतां येत नाहीं. तरी परंतु प्रयत्न सोडू नयेत.

एका घातक मलेरियाच्या रोगाचा दाखला आम्ही अनुभवासाठीं म्हणून देत आहो.

एक रोगी पांडुची (Pernicious Anaemia) तक्रार घेऊन आमचे कडे आला. त्याचा इतिहास असा होता.

सुमारें तीन महिन्यापूर्वी त्याला मलेरियाचा ताप आला. ताप थंडी वाजून येणें, फारच वर जाणें व घाम येऊन उतरणें, ही लक्षणें होतीं. त्याचा ज्वर एके काळीं १०७° वर गेला होता. त्याकरिता त्यानें क्विनाईन घेतले होते. क्विनाईननें त्याचा ताप गेला पण पुढें त्याला पांडु झाला. व त्याकरिता तो आमच्या कडे आला. आम्ही निश्चित ठरविलें कीं हा क्विनाईचा दुष्परिणाम आहे, व त्याचा मलेरिया दबलेला आहे व अर्थात् तो परत येईल. आम्हास तर अशी भीति वाटत होती की त्याचा मलेरिया जेव्हां वापस येईल तेव्हां तो तेवढ्याच जोरानें किंवा जास्तही जोरानें वापस येईल व तेव्हां त्या रोग्यास आम्ही वाचवूं शकणार नाहीं. म्हणून आम्ही त्याला केवळ दुधावर ठेवले. (दुधावरोबर साखर ही देत नव्हतो). आणि नेट्रम मूर लहान शक्तिपासून सुरु करून मोठ्या शक्तीपर्यंत देत गेलो. त्याचा पांडु बरा होऊन मलेरिया परत आला परंतु. तो १०४° च्या वर गेला नाही. हा परिणाम त्याला केवळ दूधावर ठेवून लघुलंघन दिले त्याचाच होय हें उघड आहे प्राणघातक मलेरिया पैकी अतिज्वरात्मक मलेरिया म्हणून ज्याचें वर्णन केलें त्या जातीचा मलेरिया ह्या रोग्याचा असावा व तो दबलेला वापस येतांना जास्त जोराचा न येतां रोगी बरा झाला. या इलाजानें पांडु तर बरा झालाच पण मलेरियाही बरा झाला.

२२. दमा (Asthma) :–हा एक स्वतंत्र रोग असून कधींकधीं ह्या रोगांत श्वासोच्छ्वास फार वाढतो ह्या रोगांत अत्यंत लघुश्वासनलिका संकोच पावतात. त्यामुळ हवा आतून बाहेर फेकतांना फार त्रास होतो, व श्वास फार उथळ व निःश्वास फार दीर्घ होतो. त्यामुळें शरीराची शुद्ध हवेची गरज पूर्ण करण्याकरिता श्वासोच्छ्वास वारंवार घ्यावा लागतो. अतिशय त्रास होतो. निजणें अशक्य होतें व सारखें बसून रहावें लागतें. केव्हां केव्हां रोगी बसून डोके जमिनीला टेंकून घेतो, तेव्हां त्याला बरें वाटतें इतका भयंकर त्रास कांहीं कांहीं रोग्यांना होतो. अशावेळीं योग्य

होमिओपथिक औषध देऊन ही लवकर फायदा होत नसल्यास व जीवाला धोका आहे असें वाटत असल्यास विषम चिकित्सा करावी लागेल.

उपचारः–इफेड्रिन हैड्रोक्लोराईड च्या गोळ्या बाजारांत विकत मिळतात. मात्रा अर्धा ते एक ग्रेन. अर्धा ग्रेनच्या किंवा एक ग्रेनच्या गोळ्या आयत्या मिळतात. चांगल्या कंपनीच्या घ्याव्या बरोच किंवा चांगल्या इंग्लिश कंपनीच्या घ्याव्या. अर्धा ग्रेन ते एक ग्रेनच्या एक दोन गोळ्या रोगाचें बलाबल पाहून घ्याव्या थोडे बरे वाटतांच योग्य होमिओपथिक औषध घ्यावें.

२३. अत्यधिक रक्तदाब (High blood pressure):–आजकाल हें लक्षण आपणांस बऱ्याच रोगामध्ये दिसून येईल. हें एक लक्षण आहे, रोग नाहीं कोणत्या तरी रोगामध्ये हे लक्षण दिसून येते रक्तदाब किती आहे, ते रक्तदाब मोजण्याचें यंत्र मिळतें त्याने चागले समजतें. नीरोगी स्थितीत आकुंचन रक्तदाब १०४ ते १७० असतो. आकुंचन रक्तदाब वीसवें वर्षी सुमारें १२० असतो व पुढें दरवर्षी १ नें वाढतो म्हणजे वयांत १०० मिळविल्यानें नीरोगी स्थितीतील आकुंचन रक्तदाब सुमारें येतो. (रुग्णपरीक्षण परिच्छेद ६८ अ पहा) नीरोगी स्थितींत प्रसरण रक्तदाब ६४ ते ८४ असतो. आकुंचन रक्तदाब १७० च्या वर आणि प्रसरण रक्तदाब ९० चे वर असल्यास काळजी करावी लागेल. रक्तदाब १७० च्या वर जाऊन २०० पर्यन्त गेल्यास मेंदूतील रक्तवाहिनी फुटून मेंदूत रक्त साठून अनेक लक्षणें होतात (सच्चिकित्सा-प्रकाशिका रोगनंबर १६५ व १६६ पहा) व रोगी पुष्कळदां मृत्युमुखी पडतो. रक्तदाब वाढला हें समजण्याची चिन्हें अशी आहेत (१) डोके दुखणें:–डोक्याच्या समोरच्या किंवा मागच्या किंवा वरच्या भागांत दुःखते व रक्तवाहिनी फुगल्या सारखे वाटते, (२) चक्कर येणें डोक्यांत भरल्यासारखे वाटणें, भोंवळ आल्या सारखे वाटणें (३) कधीकधी चक्कर येऊन पडून जाणें. (४) हृदय धडधडणें, थोडेही चाललें तरी दम लागणें, रात्रीं एकाएकी श्वासोच्छ्वास जलद चालणें व कष्टमय होणें, छातीचे भागात दुखणें. एवढ्याच लक्षणांवरून रक्तदाब वाढला असा संशय येतो व असा संशय आल्यास रक्तदाब यंत्रानें मोजून घ्यावा व

नक्की निदान करावें. त्यावर कडक उपवास व योग्य होमिओपथिक औषध ह्यांनीं फायदा दिसत नसल्यास व रक्ताचा दाब वाढता दिसत असल्यास मेंदूत रक्तस्राव होण्याचा धोका टाळण्याकरितां त्वरित उपचार करावा लागेल.

उपचार :—ह्यावर उत्तम उपचार म्हणजे कडकडीत लंघन करणें फक्त पाणी पिता येईल लंघन केल्यानें रक्तदाब फार लवकर कमी होतो.

(२) हृदयाची लक्षणें नसल्यास पाण्याचा बस्ति द्यावा व कोठा साफ करून घ्यावा ह्यानें सुद्धां रक्तदाब कमी व्हावयाला मदत होते.

(३) सर्पिना नावाच्या हिमालयन ड्रग कंपनीच्या गोळ्या येतात त्या दिल्यानें रक्तदाब कमी होतो. जास्त रक्तदाब असतांनां दिवसातून तीन वेळां प्रत्येक वेळेस दोन गोळ्या अशा सहा गोळ्या द्याव्या. चोवीसतासातून सहा गोळ्यांच्या वर देऊं नये

(४) कॅल्शियम् डायुरेटिन—ह्याच्या नॉल कंपनीच्या आयत्या गोळ्या मिळतांत दिवसातून एकून तीन गोळ्या प्रत्येक वेळी एक गोळी. दिवसातून तीन वेळां. ह्या गोळ्यांनीं सुद्धां मूत्र जास्त होऊन रक्तदाब कमीं होतो.

(५) लंघनानें काम भागत नसल्यास Mag Sulph मॅगसल्फ नावाचें विरेचन द्यावें. दोन ड्राम तें चार ड्राम, ते एक औंस मॅगसल्फ गरम-पाण्यातून रात्रीचे वेळीं द्यावें.

(६) Crategus Passiflora Nitroglycerin (Boericke and Tafel) च्या गोळ्या दिवसातून तीनदां द्याव्या, ह्यांनीं तत्काळ फायदा होतो.

(२४) **कंप व स्तंभ :**—इंद्रियास एक सारखे हिसके काही वेळ बसणे व ते राहून राहून फिरून येत जाणे यांस कंप असे म्हणतात यालाच आक्षेप आचके असेहि म्हणतात. (Clonic Convulsion)-

इंद्रिये हालून कोणत्या तरी एका स्थितीत ताठ कडक व अचल होऊन राहणे ह्यास स्तंभ असे म्हणतात. किंवा पेटके असे म्हणतात. (Tonic Convulsion) या दोहोंचें बारीक सारीक वर्णन सच्चिकित्सा

प्रकाशिका या ग्रंथांत दिले आहे (प्रकरण १६० पान ३५५).

ही दोन्ही लक्षणे एकत्र घेण्याचे कारण एकच की ही जरी निर-निराळ्या भिन्न रोगांत उत्पन्न होत असली तरी यावर विपरीत चिकित्सा एकच करावीं लागेल.

होमिओपथिक चिकित्सा या रोगावर फारच यशस्वी ठरते परंतु क्वचित Tetanus सारख्या रोगांत किंवा लहान मुलांचे आक्षेप (Infantile Convulsion) या रोगांत, होमिओपथिक औषधाचे रोगवृद्धीची भिती वाटत असल्यास किंवा लवकर गुण होत नाही असे आढळून आल्यास व वारंवार येणाऱ्या आक्षेपामुळें शक्तीपात होण्याचा संभव असल्यास एखादे वेळी या लक्षणावर सुद्धा विपरीत चिकित्सा करण्याचा प्रसंग येईल व तसें करावयाचे झाल्यास सौम्य अशी विपरीत चिकित्सा करावयास हरकत नाही.

उपाय :–१ पोटयाशियम ब्रोमाईड-ग्रेन १५,

क्लोरल हायड्रस ग्रेन १०.

गोड सायरप–ड्राम दोन.

शुद्धोदक-एक औंस.

असे मिक्श्चर दिवसांतून म्हणजे एकून २४ तासातून तीन वेळा घ्यावयास हरकत नाहीं.

२. गारडेनाल सोडियम–ह्या गोळ्या फेनाबार्बिटोन सोडियम या नावाने मे व बेकर कंपनीच्या आयत्या बाजारांत तयार मिळतात. ½ ग्रेन १ ग्रेन किंवा १½ ग्रेनची एक गोळी या प्रमाणांत बाजारांत मिळतात. साधारणत: एक ग्रेनची एक गोळी चार चार तासांनी घ्यावसाय हरकत नाहीं. जास्तीत जास्त ४ गोळ्या किंवा ४ ग्रेन २४ तासांत देता येईल. या पेक्षा जास्त देऊ नये.

३. हायोसिन हायड्रोब्रोमाईड-मात्रा १/१०० ग्रेन ते १/२०० ग्रेन या प्रमाणें आयते तयार इंजेक्शन मिळते हे इंजेक्शन त्वचेखाली घ्यावे लागतें (Subcutaneous) या औषधाचा विशेष उपयोग असा आहे कीं हे औषध झोप तर आणतेच परंतु आक्षेप किंवा स्तंभ जर सोबत असले तर दोन्ही लक्षणावर एकदमच लागु पडते. या शिवाय मारफीन सारखा

वाईट असा कोणताच परिणाम होत नाहीं व संवय पण लागत नाही.

जयकरचे कन्व्हलशन रेमीडी म्हणून बाजारांत एक प्रसिद्ध असे औषध मिळते. हे औषध लहान मुलांचे बाबतींत एलोपाथिक डॉक्टर फार वापरतात. हे औषध म्हणजे वर दिलेले मिक्श्चर प्रमाणेच होय म्हणून वर दिलेल्या औषधाचे ऐवजी हे मिक्श्चर वापरता येईल.

पूरणिका—१

सलाईन त्वचेखाली (त्वचांतर्गत) इन्जेक्शन देण्याची रीती

आयतें तयार मिळालेलें नार्मल सलाईन ५० सी. सी. च्या पिचकारीनें त्वचेंखालीं देतात. पिचकारी दट्ट्यासुईसहित चांगली उकळून घ्यावी. व हात चांगले स्वच्छ धुवून घ्यावें व नंतर स्पिरिटनें धुवून टाकावें व त्या धुतलेल्या हातांनीच पिचकारी उचलावी. किंवा चिमटा पिचकारी बरोबर उकळावा व त्या चिमट्यानेंच पिचकारी उचलावी. त्या पिचकारीमध्यें सलाईन भरावे. तें सलाईन काखेच्या खालच्या भागांत त्वचेच्या खालीं द्यावें

सलाईन पिचकारीमध्ये घेण्याची रीति चिमटयानें पिचकारी उचलावी नतर पिस्टन (दटया) उचलावा व तो पिचकारींत घालावा नंतर हीं पिचकारी हातांत बाहेरून धरावी. सलाइनचें अॅम्पुल (फुगा) बाहेरून स्पिरिटनें साफ करून घ्यांवा. फुगा फोडण्याची आरी सुद्धां स्पिरिटनें साफ करावी. व नंतर तिनें फुगा फोडावा नंतर तें सलाईन पिचकारीत ओढावे नंतर त्या पिचकारीला उकळलेली सुई बसवावी. सुई सुद्धा चिमटयानें उचलावी व पिचकारीला घट्ट बसवून घ्यावी.

इन्जेक्शन द्यावयाचें आधी इन्जेक्शन द्यावयाची जागा स्पिरिटनें चांगली स्वच्छ करून घ्यावी. कित्येक बिमारांना अशावेळीं फार घाम येत असतो. म्हणून आधी घाम पुसून टाकावा व नंतर त्वचा स्पिरिटनें स्वच्छ करावी. तेथें लावलेले स्पिरिट उडून गेल्यानंतर, त्वचा दोन बोटांच्या चिमटींत डाव्या हातानें उचलावी व उजव्या हातांत पिचकारी घेऊन सुईनें त्वचेच्याखाली टोचावें व पिचकारीचें पिस्टन दाबावें म्हणजे सलाईन आंत जाईल. अशा तऱ्हेनें २०० सी. सी. सलाईन एका बाजूला

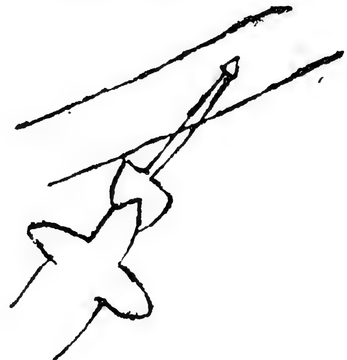
व २०० सी सी. दुसऱ्या बाजुला देता येईल. ५० सी. सी. च्या पिचकारीनें सलाईन देताना वारंवार पुनः सुई टोंचण्याची गरज नाही. एकदा टोचलेली सुई पूर्ण सलाईन दिल्याशिवाय काढण्याची गरज नाहीं, फक्त पिचकारी सुई पासून अलग करून घ्यावी व पिचकारीत पुनः सलाईन घ्यावें व ती पिचकारी सुईला पुनः घट्ट बसवावी. एका बाजुला सलाईन देणे पूर्ण झाल्यावर सुई काढून घ्यावी. सुई काढल्याबरोबर सुई टोंचलेल्या जागेवर टिंक्चर बेंझाईन मध्ये भिजविलेला कापूस बसवून द्यावा. ह्याच प्रमाणे दुसऱ्या बाजूस ही इन्जेक्शन द्यावें.

पूरणिका—२

शिरेमध्ये इन्जेक्शन देण्याची रीति :–प्रथमतः रोग्याच्या ज्या हातांत इन्जेक्शन द्यावयाचे असेल तो हात शिरा स्पष्ट उमटण्याकरितां बंधनपट्टिकेनें (tonrniquet) बांधावा. शिरा अंतर्गत इन्जेक्शन बहुदा कोपराच्या मध्यभागी असलेल्या शिरेमध्ये देतात. म्हणून बंधनपट्टिका कोपऱ्याच्या वर बांधावी म्हणजे कोपराच्या शिरा स्पष्ट उमटतात. रोग्याला मूठ घट्ट आवळून घेण्यास सांगावी व मग तो भाग घाम असल्यास स्वच्छ पुसून काढावा व नंतर स्पिरिटनें तो भाग स्वच्छ करावा. नंतर भरून तयार असलेल्या पिचकारीचे सुईनें शिरेच्या दिशेने शिरेमध्ये टोंचावे सुई शिरेच्या आरपार निघून जाणार नाहीं याची खबरदारी घ्यावी. सुई शिरेच्या आंत गेल्या बरोबर हाताला हलके लागते

(येथील आकृति पहा)

सुई शिरच्या आत आहे हें समजण्याकरितां पिस्टन वर ओढून पहावें म्हणजे रक्त सुईचे आंतून पिचकारीत येईल. कधी कधी रक्त जर गोठलें असेल तर रक्त पिचकारींत येणार पण नाही अशा वेळीं जर ही खात्री असेल कीं सुई



शिरेंतच आहे तर थोडे औषध आंत सोडून पहावे, सूज येत नसल्यास सुई शिरेंतच आहे असें समजावें, व संपूर्ण औषध आंत सोडावे. सूज येत असल्यास सुई शिरेंत नाहीं हें नक्की समजावे. अशा वेळी औषध आंत सोडूं नये. सुई काढून घ्यावी व दुसऱ्या हाताच्या शिरेमध्ये देऊन पहावे.

पूरणिका—३

मांसपेशी अंतर्गत इन्जेक्शन देण्याची रीति

मांसपेशी शरीरांत खालील क्रमानें आढळते. प्रथम चमडी (skin) चमडीचे खालीं त्वचेखालील कला व चरबी, व चरबीच्या खालीं मांसपेशी आढळते. आपलीं इन्जेक्शनची सुई मांसपेशीच्या आंत पोहोंचली पाहिजे. म्हणजे इन्जेक्शन मांसपेशी अंतर्गत झालें असें म्हणतां येईल साधारणतः तीन जागीं मांसपेशी अंतर्गत इंजेक्शन देण्याची पद्धत आहे.

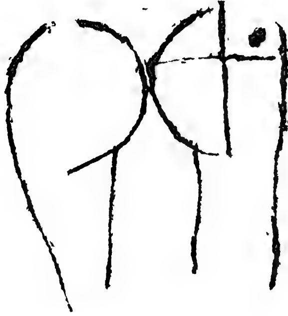
(१) डेल्टाईड मांसपेशींत-ही मांसपेशी खांद्याच्या सांध्याच्या बाहेरच्या बाजूस आहे. या मांसपेशींत सरळ सुई टोंचावी.

(२) ट्रायसेप्स् मांसपेशी अंतर्गत :—ही मांसपेशी दंडाच्या मागच्या भागाला असते. परंतु ह्या मांसपेशीच्या मध्य भागातून रेडियल नावाचा मोठा ज्ञानतंतु जातो व त्या ज्ञानतंतूला इजा होणार नाहीं ही खबरदारी घ्यावी लागते. म्हणून या मांसपेशीच्या खालच्या तृतीयांश भागांत (Lower Third) इन्जेक्शन द्यावें (आकृति पहा) म्हणजे सुई मांसपेशींत घालावी.



आकृतींत दाखविल्या प्रमाणें करावें.

(३) फेंडेतील मांसपेशी अंतर्गत :—फेंडाच्या भागाला बऱ्याच निरनिराळ्या पण मोठ्या अशा मांसपेशी असतात. तसेंच या भागांत त्वचेखालील कला व चरबी भरपूर प्रमाणांत असते. म्हणून मांसपेशी-



पर्यंत पोहोंचावयाचे असल्यास मुई कमीत कमी एक इंच आंत घालावा लागते. या भागांत इन्जेक्शन देतांनां कोठें द्यावें म्हणजे ज्ञानतंतूला इजा होणार नाही हा निर्णय घ्यावा लागतो फेंडेच्या भागाचे अंदाजे चार भाग पाडावे. या चार भागांपैकी वरचा व वाहेरचा जो चौकोनी भाग आहे, त्या चौकोनाच्या मध्यभागीं जेथे आकृतींत टिंब दाखविलें आहे तेथें सुई एक इंच आंत घालावी म्हणजे मांसपेशींत जाईल. मांसपेशींत सुई टोंचल्यानंतर पिस्टन ओढून पहावें. रक्त आंत येत असल्यास सुई काढून पुनः टोंचावी. मांसपेशी अंतर्गत इन्जेक्शन शिरा अंतर्गत होऊ नये म्हणून ही खबरदारी घ्यावी.

बहुतेक लोक ह्याच भागांत इन्जेक्शन देतात या भागात इन्जेक्शन दिले तर आंतील ज्ञानतंतु किंवा रक्तवाहिनी यांना त्रास होत नाहीं.

डेलटाईड व ट्रायसेप्स अंतर्गत इन्जेक्शन द्यावयाचें असल्यास सुई पाव इंच किंवा अर्धा इंच आंत गेल्या बरोबर मांसपेशींत जाईल. फेंडेचे मांसपेशीत द्यावयाचे असल्यास १॥ (दीड) इंच आंत सुई घालावी लागेल.

अशा तऱ्हेचे मांसपेशी अंतर्गत क्विनाईनचे इन्जेक्शन फेंडेत देतात. तें जर बरोबर मांसपेशी अंतर्गत न झालें तर फोड होण्याचा संभव असतो. परंतु आम्ही पित्तनलिकाशूल, मूत्रनलिकाशूल, किंवा पोटशूळ ह्याकरितां जें डिप्रोप्यानेक्स नावाचें इन्जेक्शन सुचविलें आहे त्यामधे असा त्रास होणार नाहीं. तें मांसपेशीपर्यंत न पोहोंचलें तर त्वचेखालीं इन्जेक्शन झाल्यासारखें होईल. मांसपेशी अंतर्गत इन्जेक्शन जर चुकीनें त्वचेखाली दिले गेले तर इन्जेक्शनच्या गाठी धरून ठेवतात म्हणून शक्य तोंवर मांसपेशी अंतर्गत इन्जेक्शन देऊं नये. इतर सुचविलेल्या औषधि द्याव्या.

निबंध चौथा

औषधीकरण

Pharmacy

१. वैद्याला औषधिद्रव्य मिळविणें आणि ते रोग्याला देण्याच्या लायकीचें करणें ह्या दोन क्रिया करणें जरूर आहे. ह्या दुसऱ्या क्रियेलाच औषधीकरण असे म्हणतात. वास्तविक त्याचेच येथे वर्णन करावयाचें आहे परंतु औषधीकरणाकरिता पहिली क्रिया ही जरूर आहेच म्हणून प्रथमत: औषधिकरणाचे वर्णन करून नंतर बायोकेमेस्ट्रीची बारा द्रव्यें आणि होमिओपथीची मध्यप्रदेश होमिओपथिक बोर्डानें शिकविण्याकरिता स्वीकारलेली तीस द्रव्यें कशी मिळवावी तेही सांगतो. पूर्वी आपल्या देशांत ह्या दोन ही क्रिया स्वत: वैद्यच करीत असे; पण आता ह्या दोनच क्रिया करण्याचा एक धंदाच निघाला आहे. हा धंदा करणाऱ्यास Pharmacist असें म्हणतात. त्याजवळून औषधे विकत घेऊन वैद्य आज धंदा करतात म्हणून वैद्यांना हा विषय माहीत नसला तरीं चालू शकते म्हणून ह्या विषयाची मूलतत्वेच येथे सांगतो. औषधी करण्याचे तत्व रहस्यवर्णन परिच्छेद २१ वा येथे सांगतलेंच आहे त्याचाच विस्तार येथे सांगावयाचा आहे. तत्व हेच आहे की मूळ औषधद्रव्यांत किंवा त्यापासून तयार केलेल्या औषधांत निरौषधिक द्रव्य मिळवून त्या दोहोंचा एकजीव होईल असे मिश्रण तयार करणें.

२. ह्याच्या दोन पद्धति आणि दोन रीति आहेत. दोन पद्धति आहेत त्याना शतांशपद्धति (Centesimal Scale) आणि दशांशपद्धति (Decimal Scale) असे म्हणतात आणि त्या C आणि X ह्या अक्षरांनी दाखवितात. पहिली डॉ. हानिमाननें काढलेली जुनी आहे. दुसरी नवीन आहे पण अलीकडे तिचाच प्रचार जास्त होत आहे. पहिलीत निरौषधिद्रव्य मूळाच्या ९९ पट घालतात आणि दुसरीत निरौषधिद्रव्य मूळाच्या ९ पट घालतात. निरौषधिद्रव्यें दोन आहेत

दुग्धशर्करा (Milk Sugar, Sacharam Lactis संक्षेप Sac Lac अथवा Lactose) म्हणजे दुधांतील साखर. उसाची साखर ही वापरता येईल पण ती न वापरण्याचें कारण असें आहे कीं तिला मुंग्या लागतात आणि पावसाळ्यांत तिचे खडे जमतात. (२) शुद्ध मद्यार्क (Rectified Spirit) ह्यांत शुद्ध मद्य शेकडा ८५ व पाणी शेकडा १५ असते.)

३. रीति दोन आहेत (१) कोरड्या मूळद्रव्यांत दुग्धशर्करा मिळवून तें मिश्रण खलांत ठराविक तास खलणें. (२) पातळ मूळद्रव्यांत शुद्ध मद्यार्क शिशींत मिळवून ती शिशी धक्के किंवा झटके देत देत ठराविक काळ हालविणें. हे मिश्रण जितकें जास्त वेळ खलले जाईल किंवा हालविले जाईल तितकें ते जास्त जोरदार होईल हे उघड आहे परंतु सर्वांच्या करण्यांत सारखेपणा येण्याकरिता काळ आणि बत्त्याचे वजन आणि झटक्याचा जोर वगैरे ठरले आहेत तथापि तेवढ्यानें अगदी सारखेपणा येईलच अशी खात्री वाटत नाहीं म्हणूनच एकानेंच केलेल्या औषधांच्या शक्ति घेऊन वापराव्या आणि औषधाचा रोग्यावर किती परिणाम होतो हे पहात पहात पुढील औषधयोजना करावी.

४. मूळ द्रव्य घेऊन त्यांत पहिल्यानेंच निरौषधि द्रव्य नऊपट किंवा ९९ पट मिळवून मिश्रण खलून किंवा हालवून पहिल्या शक्तीचें औषध तयार होतें. पहिल्या शक्तीचें औषधच मूळ द्रव्य समजून त्यावर तीच क्रिया केली असतां दुसऱ्या शक्तीचें औषध तयार होतें. त्याचप्रमाणें दुसऱ्या शक्तीवरून तिसऱ्या शक्तीचें व तिसऱ्या शक्तिपासून चवथ्या शक्तीचें एकूण पन्नास कोटिशक्तीपर्यंत देखील तयार करता येईल. येथें हें लक्षांत ठेवलें पाहिजे कीं c म्हणजे २ × बरोबर असतो. म्हणजे ६c शक्तीचे औषध हेंच १२ × शक्तीचें होय. २०c शक्तीचे औषध हें ४० × शक्तीचें औषध होय. ४०० × शक्तीचें औषध हे २०० C शक्तीचें औषध होय. असें म्हणण्याचें कारण असे–६C शक्तीच्या औषधांत मूळद्रव्य जितकें असते तितकेंच १२ × शक्तीच्या औषधांत असतें असें गणितावरून सिद्ध होते असेंच सर्वत्र आहे.

५. पहिल्या रीतींत खलबत्ते लागतात. त्याचा आकार मोठा असतो. घर्षणानें न झिजणाऱ्या गोटयाचे ते केलेले असले पाहिजेत. प्रत्येक औषधाच्या जितक्या शक्ती तयार करावयाच्या असतील तितके खलबत्ते त्या एकाच औषधिकरितां लागतात पुष्कळ औषधिकरिता अर्थात् फारच पुष्कळ खलबत्ते लागतील, कमी खलबत्त्यांत भागवावयाचें असल्यास ते पुन पुनः धुवून करावे लागतील आणि धुवून ही ते खरोखर स्वच्छ म्हणजे जी औषधी तयार करावयाची असेल तीहून भिन्न अशा औषधिचा अणूही ज्यात नाहीं असे ते झाले किंवा नाही असा संशयच असतो ह्या रीतींत अशा गैरसोई आहेत तथापि कोरडया व घन औषधीकरिता किंवा पाऱ्यासारख्या द्रव्याकरिता आरंभी आरंभीच्या शक्तीकरिता ह्याच रीतिचा उपयोग करणें जरूर आहे. कोरडया व घन औषधांची पूड (भुरका) करून त्यावर ह्या रीतिचा प्रयोग करावा.

६ हालविण्याची रीति जास्त सोईस्कर आहे. ठराविक औषधाच्या ठराविक शक्तीकरिता एक शिशी ठरवूनच टाकावी म्हणजे शिश्या धुण्याची गरज रहात नाहीं. शिश्यांचा आकार लहान असल्यामुळें शिश्याही पुष्कळ ठेवता येतात. म्हणून पहिल्या रीतीवरून दुसऱ्या रीतीवर जाण्याची वहिवाट पडली आहे. पहिल्यारीतीनें तयार झालेलें कोणत्याही शक्तीचें औषध घेऊन त्यात बाष्पोदक (Distilled water) तें औषध विरघळून दिसेनासे होईपर्यंत मिळवावे. त्यांतून इष्ट तितकें घेऊन त्यांत त्याच्या ९ पट किंवा ९९ पट शुद्धमद्यार्क मिळवावें आणि ठराविक काळ ठराविक रीतीनें हालवावें म्हणजे पुढील शक्तीचें औषध तयार होते. त्यावरूनच पुढच्या पुढच्या शक्तीची औषधें तयार करतां येतात.

७. मद्यार्कातील औषधें रोग्यास देण्याकरिता वापरणें गैरसोईचे आहे. शिशीचा बूच पक्का नसल्यास मद्य उडून जातें व औषध नष्ट झाल्यासारखेंच होते. औषधाचें थेंब पाण्यांत पाडण्याचें कौशल्यही पुष्कळांत नसतें म्हणून दुग्धशर्करा औषधाच्या मद्यार्कानें भिजवून मद्य उडूं द्यावें म्हणजे पूड तयार होते. ती रोग्यांस देण्याकरितां वापरावी. कोणी दुग्धशर्करेच्या गोळ्या ह्याप्रमाणेंच भिजवून तयार करतात. गोळ्या

पेक्षा पूडच जास्त सोईस्कर असते. ह्या पूडीत ही बाष्पोदक मिळवून मागें सांगितल्या प्रमाणें पुढच्या शक्तीचें औषध तयार करता येते ह्याप्रमाणें करीत गेल्यास एकदां औषध विकत घेतलें कीं वैद्यास जन्म-भर पुरवितां येते.

८. वर आम्ही पन्नास कोटि शक्तीचें औषध तयार करतां येईल म्हटलें तें अविश्वसनीय दिसते. एकाच औषधाच्या एक मनुष्य दररोज तीन शक्ती वाढवू शकेल असें मानल्यास पन्नास कोटि मर्दनाचें औषध तयार होण्यास चार लक्ष छप्पन हजार सहाशे एकवीस वर्षे लागतील यंत्रानें दररोज तीस शक्ती वाढवितां येतात असें मानलें तरी ह्यास ४५ हजार ६ शें ६२ वर्षे लागतील. मग हीं इतक्या शक्तीचीं औषधें बाजारांत कशीं विकली जातात अशी शंका आहे. दहा हजार शक्तीचें औषध तयार करण्यास १० वर्षे लागतील. तेथपर्यंत कल्पना करितां येते पण पुढील शक्तीची कल्पना करतां येत नाही. असा आक्षेप येतो त्यास उत्तर असे. ही अत्यंत उच्च शक्तीचीं औषधें काहीं निराळ्या रीतीनें तयार करतात त्या रीती गुप्त ठेवल्या गेल्या आहेत. तथापि त्या रीतीचें स्वरूप मुळांत एकदम पुष्कळच निरौषधिक द्रव्य मिळविणें आणि पुष्कळ पुष्कळ हालविणें किंवा खलणें हेंच असलें पाहिजे. तें कसें ही असलें तरी अनुभवावरून एवढें निश्चित दिसून येते की ह्या ५०००० C, Cm, Cmm, Dm, आणि Dmm नावाच्या शक्ती खरोखर फारच उच्च शक्तीच्या आणि उत्तरोत्तर अधिक उच्च शक्तीच्या आहेत. आम्ही ५०००० C, Cm आणि Dmm ह्या शक्ती व ह्यापासून दशांश पद्धतीनें आम्हीच केलेल्या पुढच्या पुढच्या शक्ति वापरल्या आहेत आणि त्यांचा वर सांगितल्या प्रमाणें आम्हास अनुभव आलेला आहे. अत्यंत जोरदार रोगांशी झगडण्याचा जेव्हां जेव्हां आम्हास प्रसंग आले तेव्हां तेव्हां हीच औषधें आमच्या उपयोगी पडली.

९. औषधीकरणाच्या रीति डॉ. हानिमान्नें, ऑर्ग्यानन्च्या २६४ ते २७१ प्याऱ्यांत सांगितल्या आहेत. त्याचा सारांश सांगतो. औषधिद्रव्याचे त्यानें दोन प्रकार मानले आहेत (१) ओल्या हिरव्या वनस्पति (२) इतर

द्रव्यें म्हणजे वाळल्या वनस्पति आणि इतर खनिज द्रव्यें. पहिल्या प्रकारच्या द्रव्याचा पिळून रस काढावा व त्यांत तितकाच शुद्धमद्यार्क मिळवावा आणि तें मिश्रण चांगल्या बंद शिशीत एक दिवस आणि एक रात्र असूं द्यावें म्हणजे त्याचा लाकडी व ओजस्वी भाग खाली बसेल. वरचा द्रव भाग हळूच ओतून घ्यावा. हेंच मूळ पातळ औषध मूळ औषधार्क (Mother tincture) समजून त्यापासून वर दिलेल्या रीतीनें एक, दोन, तीन वगैरे शक्तीची औषधें बनवावीं दुसऱ्या वर्गांतील पदार्थ कोरडे समजून खलण्याच्या रीतीनें त्या पासून ३C म्हणजे ६X शक्तीचे औषध बनवावें ह्यासच मूळ औषधिचूर्ण (Mother Trituration) असें म्हणतात व त्यापासूनच वर प्यारा ६ मध्ये सांगितल्या रीतीनें पुढील शक्ती बनवाव्या.

टिप्पणी

Mother tinctures are prepared from the entire plant including roots as for instance Arnica Belladonna, Chamomilla, Drosera, Pulsatilla &c, from fresh roots. as Gelsemium, Phytolacca, Veratrum Viride &c also from fresh leaves fresh flowers from flower-heads and some other parts of the plant e. g., calendula &c. Mother tinctures ars also prepared from ripe seeds or bark &c.

A detailed description of the preparation of Mother tinctures from different drugs in given in the American Homoeopathic Pharmacoepea which is supposed to be the standard Homoeo-Pharmacoepea.

Although there are described there nine classes according to which mother tinctures and triturations are prepared and converted into potencies, practically speaking there are eleven classes, as

classes V & VI have one sub-class each.

Of these class VII, VIII & IX deal with the preparation of trituration and the rest deal with the preparation of mother tinctures.

१० डॉ. हनिमाननें ३०C पर्यंतच शक्ति बनविल्या होत्या पण आता पन्नास कोटि शक्तिपर्यंत बनविल्या गेल्या आहेत त्या सर्वांचा योग्य योग्य प्रसंगी कसा उपयोग करावा ते रहस्य वर्णनात दाखविलेच आहे.

११. आतां बायोकेमेस्ट्रिची बारा व होमिओपथीची तीस औषधें कशी मिळतात हे दाखवितो.

(१) लवण:–Nacl, Sodium Chloride, Natrum Muriaticum. हें जगांत सर्वत्र सांपडते. विशेषतः समुद्राच्या पाण्यांत सापडते. हा पदार्थ सर्वांच्या ओळखीचाच आहे. हें तीन पट पाण्यात विरघळते. पण मद्यार्कात विरघळत नाही. हें समुद्राच्या पाण्यांतून काढतात. पण ते अशुद्ध असते. ह्याचे खडकही असतात. त्यातील मिठास सैंधव मीठ (Rock Salt) म्हणतात शुद्ध मीठ सोडियम् व क्लोराईन ह्यांच्या संयोगानें बनविलेलें औषधीकरितां वापरलें पाहिजे. हें शुद्ध मीठ रासायनिक कारखान्यांत मिळेल.

(२) लोहज्वालिक Fe_3 $(PO_4)_2$, Phosphate of Iron Ferrum Phosphate बाष्पोदकांत विरघळलेलें सोडियम फॉस्फेट् Na_2 H. PO_4 $12H_2O$ आणि फेरम् सल्फेट Fe SO_4 $7H_2O$ (हिराकस) पाण्यांत एकत्र मिळविलें असतां हा पदार्थ खाली बसतो. तो गाळून धुवून घ्यावा. त्याची पूड करून घ्यावी. तो हवेत काळानिळा (bluish gray) होतो. त्याला घाण किंवा चव नसते. तो पाण्यांत किंवा मद्यार्कात विरघळत नाहीं.

(३) कुलनार Ca SO^4 Calcium Sulphate, Gypsum, Plaster of Paris, आज इमारती करितां Parian Cement म्हणून जो वापरतात तो हाच पदार्थ होय. ढळलेले किंवा मोडलेले हाड बांधून ठेवण्याकरितां ही ह्याचा उपयोग करतात, ह्यांत पाणी मिसळून

कांहीं वेळ राहूं दिल्यास तें गोटयासारखे कठीण होते. हा Gypsum Alabaster, Selenite ह्या रूपानें जगांत सांपडतो. काही कांहीं पाऱ्यांतही तो असतो. तो ४०० पट पाण्यांत विरघळतो.मद्यार्कांत विरघळत नांहीं. शरीरांत फक्त पित्तांत सांपडतो. तो पांढरा असतो. क्यालशियम् क्लोराईड (Calcium Chloride) व गंधकाम्ल (Sulphuric acid) ह्यांचें मिश्रण केलें तर हा पदार्थ खालीं बसतो.

(४) तिक्तसैंधव $Na_2 SO_4$ 10 H_2O Sodium Sulphate, Natrum Sulphate, Glauber's Salt. हा जगांत पुष्कळ विशेषत:समुद्राच्या पाण्यांत सांपडतो मीठ आणि सल्फ्युरिक आम्ल ह्यांच्या संयोगानें हा बनतो. त्याचें स्फटिक पाण्यात विरघळवून पुन: त्याचे स्फटिक बनू दिले तर तो शुद्ध होतो. ह्याच्या स्फटिकास रंग नसतो. ह्याला खारटसर कडू रुचि असते.

(५) लवणभूज्वालिक $Na_2 HPO_4$, 12 H_2O, Sodium Phosphate Natrum Phosphate हा पदार्थ सोडियम् कोर्बोनेट (Na_2CO_3) आणि Ortho-Phosporic acid ह्यांच्या संयोगापासून होतो. ह्याचे रंगहीन पारदर्शक स्फटिक होतात. चव थंड खारटसर असते. तो पाण्यांत विरघळतो. मद्यार्कांत विरघळत नाहीं.

(६) इध्मभूगांधिक K_2SO_4, Kali Sulphate, Potassium Sulphate हा पदार्थ Potassium Carbonate व गंधकाम्ल Sulphuric acid ह्यांच्या संयोगापासून होतो ह्यांचें रंगहीन पारदर्शक कठीण स्फटिक असतात. पूड पांढरी असते.ह्याला गंध नसतो पण खारटसर तीक्ष्ण, कडू चव असते. हा पाण्यांत विरघळतो पण मद्यार्कांत विरघळत नाहीं.

(७) इध्मभूलवण KCl हा पदार्थ Potassium Carbonate व हायड्रोक्लोरिक आम्ल (HCl) ह्यांच्या संयोगापासून होतो. त्याचें पांढरे किंवा रंगहीन स्फटिक बनतात. तो दुप्पट उकळत्या पाण्यांत किंवा तिप्पट थंड पाण्यांत विरघळतो. शुद्ध (strong) मद्यार्कांत विरघळत नाहीं. हा कडसर खारट असतो.

(८) अस्थिसुधा $Ca_3(PO_4)_2$, Calcium Phosphate Phosphate of Lime जलमिश्रित (dilute) फॉस्फरिक आम्ल चें (Phosphoric acid) थेंब चुन्याच्या पाण्याच्या निवळीत (lime water) टाकत जावें. त्या थेंबाचा पांढरा पदार्थ बनून खालीं बसत जातो असें जोपर्यंत होते तोपर्यंत थेंब टाकत जावें. खालीं बसलेला थरच अस्थिसुधा होय. तो शुद्ध पाण्यानें धुवून वाळवून घ्यावा. तो पाण्यांत किंवा मद्यार्कात विरघळत नाहीं पण आम्लमिश्र पाण्यात (diluted acid) विरघळतो. हाच हाडाचा व दातांचा मुख्य घटक आहे.

(९) चित्राश्मा CaF_2, Calcium fluoride, Fluor Spar हा खाणींत सांपडतो. ह्याचे निरनिराळ्या रंगाचे सुंदर स्फटिक असतात. हा पाण्यांत विरघळत नाहीं. हाडाचे व दातांचे पृष्टभाग, लवचिक तंतू व त्वचा ह्यांत हा असतो.

(१०) सिकता SiO_2 Silica, Silicic Oxide. Pure Flint, Quartz. चकमकीचा गोटा. पांढरी वाळु गारगोटी. वंशलोचन (वेळूतील खडे) हा शुद्ध करून घेण्याची रीति अशीं आहे. एक भाग सिकतेची पूड व चार भाग सोडियम् कार्बोनेट घ्यावा. चिक्कण मातीच्या भांड्यात सोडियम कार्बोनेट तापवून पातळ करावा व त्यात सिकतेची पूड थोडी सोडावी. त्यांत पूड सोडतांच त्यातून कॅर्बानिक ॲसिड वायु बाहेर येत असतो. असे होणें बंद होई पर्यंत पूड सोडीत जावी. नंतर तो ऊष्णद्रव किंचित् ऊष्ण असतांच त्याचें तुकडे करून ते एका मोठ्या तोंडाच्या शिशींत घालून ते विरघळण्याकरितां त्यांत शुद्ध पाणी (Distilled water) घालावें. आणि ओल्या रबरी पिशवीचे वुचावर आवरण घालून शिशीचे तोंड बंद करावे. दुसऱ्या दिवशीं त्यांत पुनः शुद्ध पाणी मिळवून तो द्रव कपड्यातून गाळून घ्यावा व त्यांत हैड्रोल्कोरिक अम्ल हळू हळू मिळवावे. म्हणजे खाली पांढरा चिक्कट गाळ जमतो. त्याची चव नाहीशी होईपर्यंत तो शुद्ध पाण्याने धुवावा व वाळवावा म्हणजे शुद्ध पांडरी रुचिरहित पूड होईल. ती वापरावी किंवा वंशलोचनच शुद्ध सिकता समजून वापरावें.

(११) **इध्मभूज्वालिक** :–K_2HPO_4 Kali Phosphoricum Potassium phosphate, phosphate of potash जलमिश्र (aqueous) फॉस्फरिक आम्ल व Carbonate of Potassium ह्यांचें मिश्रण तें क्षारमय (alkaline) होईपर्यंत करावें व नंतर उकळवावें म्हणजे हा पदार्थ तयार होतो. तो पाण्यांत विरघळतो. मद्यार्कांत विरघळत नाही. तो हवेंतील पाणी ओढून घेऊन पातळ होतो. रुचि आंबटसर असते.

(१२) **मग्नाज्वालिक**.–$Mg\ H\ PO_4\ 7H_2O$, Magnesium Phosphorica, Magnesium Phophoricum, phosphate of magnesia सोडियम् फास्फेट आणि मग्नेशियम् सल्फेट ह्यांच्या मिश्रणानें हा पदार्थ होतो. ह्याचे स्फटिक सुईसारखे बनतात. त्यांना थंड गोडसर स्वाद असतो.

आतां तीस होमिओपथिक द्रव्यें जी बोइनिं अभ्यासाकरितां नेमली त्यांची माहीती सांगतो.

(१) **अॅकोनाईट** :–Aconite मराठी नांव बचनाग, इंग्रजी नावें Friar's Cap, Helmet flower, Monkshood, wolf bane. ही नेपाळांत व इतरत्र ही उत्पन्न होणारी वनस्पति आहे. हिचें मूळ मुळयाच्या भाजीच्या मूळासारखे अगने व फुलें निळया रंगाची (violet) टोपीसारखी असतात त्यावरूनच त्याला नावे दिली आहेत. ह्याचें मूळ, पानें, वगैरे सर्व एकत्र करून जें औषध बनवतात त्यास Aconitum Napellus, म्हणतात आणि नुसतें मूळच घेऊन औषध बनवतात त्यास Aconitum Radice म्हणतात. नुसतें Aconite म्हटलें तर Aconite Napellus चा बोध होतो. रासायनिक पृथक्करणानें ह्यांत लौहज्वालिक सांपडतें.

(२) **आर्निका** :–Arnica ही युरोपांत होणारी वनस्पति आहे. हिला Mountain Tobacco असेंही म्हणतात. अॅकोनाईट प्रमाणेंच हिच्या औषधीचें Arnica Mont आणि Arnica Mont E. Radice असे दोन प्रकार आहेत.

(४) **पांढरा आर्सेनिक** :–As_2O_3 मराठी नांव सोमल Arsenicum Album, Acidum, Arsenicum हा पदार्थ खानींत सांपडतो. हा फार जहरी आहे व रंगानें पांढरा आहे. ह्याची कांहीं चिन्हें Natrum Mur सारखी व काहीं Kali Phos सारखी असतात.

(२) **अँटिमोनि टार्ट** :– Tartarate of Antimony and Potassium Antimony Tart $_2K(SbO)C_4H_4O_6H_2O$ हिचे पारदर्शक स्फटिक असतात व भुरका पांढरा असतो. हा पदार्थ जहरी आहे व त्यानें अर्धा ग्रेननें उलटच्या होतात. रुचि गोडसर असते ह्याची चिन्हें Kali Mur सारखी असतात.

(५) **बॅप्टिसिया** :– Baptisia Tinctoria ही United States of America मध्ये सांपडणारी वनस्पति आहे. तिला तिकडे Horse fly weed, Wild Indigo, Rattle Bush, Yellow broom म्हणतात ह्यांत Kali Phos असते.

(६) **बेलाडोना** :- Belladonna नीळा धोत्रा. ही एक वनस्पतीच आहें.Common Dwale Deadly night shade ह्यांत मग्नज्वालिक असते. ह्यांच्या चिन्हांवरून ह्यांत लोहज्वालिक ही असावे असें वाटतें.

(७) **ब्रायोनिया** :- Bryonia Alba ही एक युरोपांत होणारी वनस्पति आहे. हींत तिक्त सैंधव (Natrum Sulph) सांपडतें. हिच्या चिन्हावरून हींत लवण (Natrum mur) ही असावें असें वाटते.

(८) **कॅलेरिया कार्ब** :- Calcarea carb. Calcium Carbonate: $CaCO_3$ Carbonate of lime मोठ्या शिंपा घेवून त्या फोडाव्या त्यांच्या खालच्या व वरच्या आवरणामध्ये जो पांढरा पदार्थ असतो तो शुद्ध पाण्यानें धुवून वाळवावा. म्हणजे Calcium Carbonate प्राप्त होतो. किंवा कळीचा चुना पाण्यानें विझवावा. त्याचें पाणी गाळून घ्यावे व त्यावर हवेची क्रिया होऊं द्यावी. पूर्ण क्रिया झाल्यानें हा पदार्थ बनतो. अंड्याचे वरचे टरफल ही ह्याच पदार्थाचें बनलें असते. ह्याचीं चिन्हें बहुतेक अस्थिसुधेसारखीच आहेत.

(९) **चामोमिला** :- Chamomilla ही युरोपांत उत्तर एशियांत आणि पंजाबांत सांपडणारी वनस्पति आहे.

(१०) **चायना** :- China दक्षिण अमेरिकेत सांपडणाऱ्या झाडाची ही साल आहे. हिच्या पासूनच कुईनाईन Quinine करतात. ह्यांत लौहज्वालिक व अस्थिसुधा असतें.

(११) **सिना** :- Cina, Worm-Seed ही वनस्पति लेव्हंट मध्ये (Asia Minor) हिमालयाच्या ऊंच भागांत, अफगानिस्थानांत व बलुचिस्थानांत होते.

(१२) **जेलसेमियम्** :-Gelsemium ही वनस्पति अमेरिकेंत सांपडते. Yellow jessamine, Wood bine ही सामान्य नांवे आहेत. ह्यांत लौहज्वालिक व मग्नज्वालिक असते.

(१३) **ग्राफाईटस्** :-Graphites अगदी शुद्ध ग्रॅफाईटस् इंग्लंडमध्ये बोरोडेल (Burrowdale) येथील खाणीत सांपडतो. हिरा हा अगदी शुद्ध कोळसा होय. ग्रॅफाईट हा त्याच्या खालोखाल शुद्ध कोळसा होय. हा काळसर चकचकीत असतो व कागदावर घासल्यानें त्याची रेघ उमटतें. शिसपेना ह्याच्याच करतात. ह्यांत लौहज्वालिक, अस्थिसुधा व सिकता ह्यांचे थोडेसे मिश्रण असते.

(१४) **हिपारसल्फ** :-Hepar Sulfur (Sulphur) CaS. शिंपा व गंधकाच्या फुलांचा भुरका एकत्र करून चिक्कण मातीच्या वंद भांड्यांत दहा मिनिटें पांढरा होईल इतकी उष्णता(White heat) देऊन तापविला असता हा पदार्थ तयार होतो. तो पांढरा असून त्याला वास असतो. हा अशुद्ध CaS. होय

(१५) **इग्नेशिया** :- Ignatia फिलिपाईन (Philippine) बेटात होणाऱ्या झाडाचे बदामाच्या आकाराचें फार कठीण कवचीचे हे बी आहे. ह्याचे औषध करतात.

(१६) **इपिकाक** :-Ipecac, Ipecacuanha ही दक्षिण अमेरिकेत सांपडणारी वनस्पति आहे. हिनें उलटी होते आणि अर्थात् अल्पप्रमाणांत दिल्यानें उलटी बसते ही.

(१७) **लॅचेसिस** :– Lachesis दक्षिण अमेरिकेंतील एक प्रकारच्या सर्पाचे (Trigonocephalus, Lachesis, Lance, headed viper) हें विष आहे.

(१८) **लायकोपोडियम्** :– Lycopodium. ही युरोपांत व युनैटेड स्टेट्स् मध्ये होणारी वनस्पति आहे. तिला Club moss, stag's horn, vegetable Sulphur, wolf's claw अशी ही सामान्य नावें आहेत. हीत तिक्त सैंधव आणि सिकताही सांपडते. चिन्हावरून हीत लवण आणि इध्मभूलवण ही असावे असें वाटतें.

(१९) **मरक्युरियस्** :– Mercurius. ह्याचें तीन प्रकार आहेत. (१) Mercurius Solubilis (Mercurius Sol.) म्हणजे $Hg_1ONH_2NO_3+NH_4NO_3$ (२) Mercurius Corrosivus (Mercurius Cor) म्हणजे $HgCl_2$=Mercuric chloride (३) Mercuris Vivus (Mercury Viv) म्हणजे Hg शुद्ध पाराच. Mercuric Sulphate आणि लवण ह्यांचें मिश्रण एकत्र तापविल्यानें Mercurius Cor, Corrosive Sublimate म्हणजे $HgCl_2$ हा पदार्थ तयार होतो तो पांढरा असतो किंवा त्याचे रंगहीन स्फटिक असतात. तो फार जहरी आहे

(२०) **नक्स** :– Nux Vomica कुचल्याची बी. ही प्रसिद्धच आहे. ही चपटी खोलगट पैशाच्या आकाराची व हिरवट असते. व फार कडू व जहरी आहे. हीत तिक्तसैंधव सांपडते व चिन्हांवरून हीत लवण ही असावें असें वाटतें. ही बंगालात मनभूमकडे आणि मलबार, कारोमांडेल किनारा (हिंदुस्थान) येथें सांपडते.

(२१) **फास्फरस** :– Phosphorus हा पदार्थ रासायनिक प्रक्रियांनी भाजलेल्या हाडातून काढतात. ह्याचे दोन प्रकार आहेत. (१) पिवळसर पारदर्शक मेणासारखा. ह्याला हवा लागतांच हा जळतो. व त्यातून धूर निघतो. म्हणून ह्याला पाण्यांत ठेवतात. पाण्यांत ठेवल्यानें ही उजेड व हवा ह्यांचा परिणाम होऊन तो अपारदर्शक व पांढरा होतो. (२) लाल फास्फरस. पहिल्या प्रकारच्या फास्फरसला हवारहित पात्रांत तापविल्यानें

हा तयार होतो. हा पहिल्या प्रकारा इतका ज्वालाग्राही नाहीं. दोनही प्रकार औषधींत चालतात. हा ज्वालाग्राही असल्यामुळे ह्याची पहिलीं दोन मर्दनें तयार करतांना विशेष काळजी घ्यावी लागतें पाण्यानें भिजविलेल्या दुग्धशर्करेत खलण्यापेक्षां कुटतच खलावा किंवा ऊष्ण मद्यार्कांत फास्फरस जितका विरघळतो तितका विरघळविला असतां ३ × चें औषध तयार होते त्यावरून पुढील शक्तीचीं औषधें तयार करावींत.

(२२) **फिटोलाका :**–Phytolacca Decandra ही उत्तर अमेरिकेंत व भूमध्यसमुद्राभोंवती होणारी वनस्पति आहे हिला American nightshade असे म्हणतात. हिला हिंदुस्थानांत पोक, पोकन्, कोकम् वगैरे नावें आहेत. फळ गहऱ्या जांभळ्या dark purple रंगाचे असतें. ह्या वनस्पतींत लोहज्वालिक, इध्मभूलवण, चित्राश्मा, इध्मभूज्वालिक, इध्मभूगांधिक ही औषधें असतात

(२३) **पोडोफिलम्:**–Podophyllum Peltatum ही युनैटेड स्टेट्स् ऑफ् अमेरिका येथे होणारी वनस्पति आहे तिला तेथें May-apple, Mandrake, Duck's foot, Indian apple, wild lemon, yellow berry म्हणतात. हिच्याच सारखी Podophyllum Emodi अथवा Indian *P*odophyllum नावाची वनस्पति हिमालयावर सांपडते तिला हिंदुस्थानांत लघुपत्री, पप्रा, पप्री, गुलकाक्रा, वनवन्गन, नाडकर्णी म्हणतात,

(२४) **पलसेटिला:**–Pulsatilla ही युरोप रशिया आणि टर्कीइन् एशिया ह्या देशांत सांपडणारी वनस्पति आहे

(२५) **हृस टॉक्ष् :**–Rhus tox. ही युनैटेड स्टेट्स् ऑफ् अमेरिका येथें सांपडणारी वनस्पति आहे तिला तेथे Tree leaved ivy, Poison ash, Poison Oak, Mercury Vine, Trailing sumach अशी नांवे आहेत ह्यांत लोहज्वालिक इध्मभूज्वालिक, आणि मग्नभूज्वालिक असते.

(२६) **सोपिया** :–Sepia हा भूमध्यसमुद्रांत सांपडणाऱ्या Cuttle fish नावाच्या माशाच्या शरीरातील एका द्राक्षा एवढ्या पिशवीतील वाळलेला ठिसूळ घन पदार्थ आहे.

(२६) **स्ट्रॅमोनियम्**:–Stramonium पांढराधोत्रा. हा उष्ण व समशीतोष्ण देशांत सांपडतो. ह्यांत मग्नज्वालिक आणि इध्मभूज्वालिक असते.

(२८) **सल्फर** :–Sulphur गंधक हा पदार्थ प्रसिद्धच आहे ह्याचीं चिन्हें बहुतेक लावणासारखी आहेत.

(२९) **थुजा** :– Thuja युनैटेट स्टेट्स् ऑफ् अमेरिका येथें उत्तर भागांत सांपडणारें हे झाड आहे. ह्याला तेथें White cedar म्हणतात. ह्याचीं पानें व कोवळ्या फांद्या यांचा औषधांत उपयोग करतात.

(३०) **व्हेरॅट्रम्अल्ब** :–Veratrum alb ही एक युरोप रशिया, चीन व जपान येथें सापडणारी वनस्पति आहें. हींत लोहज्वालिक व इध्मभूज्वालिक असते.



निबंध पांचवा

औषधिवैद्याकारितां न्यायवैद्यकाची मूलतत्वें

Elements of Medical Jurisprudence

FOREWORD

Under the Act XXVI of 1951 M. P. a Homoeopathic or Biochemi: Practitioner who is registered as a practitioner (under sec. 16) is qualfied under section 19 (2) to give "a certificate required by any act under any law or rule having the force of law from any medical practitioner or medical officer." in perticular he can under section 31.

(a) sign or authenticate a birth or death certificate required by any law or rule for the time being in force to be signed or authenticated by a duly qualified medical practitioner.

(b) sign or authenticate a medical or physical fitness certificate required by any law or rule for the time being in force to be signed or authenticated by a duly qualified medical practitioner, or

(c) is qualified to give evidence at any inquest or in any court of law as an expert under section 45 of the Indian evidence act. It was therefore essntial to include as much of medical jurisprudence in the curriculum of studies of the course prescribed by the Board of Homoeopathic and Bio-

chemic systems of medicine M. P. for its non-surgical course as would be of direct utility to the students preparing for this course

The Registered Homoeopathic & Biochemic practitioner among other things should also be equipped with adequate knowledge concerning legal medicine, as he will, in the course of his practice be called upon many a time to appear before a court of law to give evidence as an expert and must know how to say what he is enabled by his special knowledge to aver before the court in a particular case

This requires a trained mind accustomed to observe various phenomena concerning life & death capable of arranging and recording facts thus observed in systematic manner & to present them when called upon to do so for purposes of law. This small tract has been written to help in this respect a trainee in the non-surgical course of the Board.

औषधि वैद्य म्हणजे ज्याला शस्त्रक्रिया करिता येत नाही आणि जो केवळ औषध देऊन औषधिसाध्य रोग दुरुस्त करतो असा वैद्य. अशा वैद्याला न्यायाधीशास मदत करण्याचे प्रसंग येतात. म्हणून अशा वैद्या-करितां न्याय वैद्यकांची मूलतत्वें सांगण्याकरितां हा लहान ग्रंथ लिहीत आहे.

२. प्रथमतः औषधिवैद्य काय करीत असतो तें पाहू. तो कोणत्याहि व्यक्तीच्या ठिकाणी असलेलीं रुग्णज्ञेय आणि भिषग्ज्ञेय रोगचिन्हें पाहून (१) ती व्यक्ति रोगी किंवा निरोगी तें ठरवितो आणि (२) रोगी असल्यास त्याला कोणता साध्य, असाध्य किंवा कष्टसाध्य रोग झाला

आहे व (३) त्याचें औषध कोणते तें ठरवितो नंतर तें औषध देऊन त्याचा परिणाम कोणता होत आहे तें पाहतो आणि (४) त्यावरून रोग्याचे भविष्य ठरवितो म्हणजे रोगी सुधरेल वाचेल किंवा मरेल, किती काळानें मरेल, वाचल्यास किती दिवसांनी दुरुस्त होईल किंवा त्या रोगातून सुटल्या नंतर दुसऱ्या रोगानें ग्रस्त होईल हें ठरवितो. **आणि** (५) शेवटीं रोगी मरण पावला आणि केव्हां मरण पावला हें तो पाहूं शकतो. त्यानंतर मात्र तो कांही करूं शकत नाही. तो मृत शरीर फाडून आंत कोणता बिघाड झाला होता ते पाहूं शकत नाहीं. ही त्या वैद्याची मर्यादा पाहूनच त्याच्या करितां न्यायवैद्यक सांगितले पाहिजे. त्यानें ज्यावर तो उपचार करीत असेल त्या बिमाराविषयींच आपलें मत द्यावें. इतर विषयांत त्यानें शिरू नये.

३. **ह्या अशा औषधिवैद्यानें ठरविलेंल्या गोष्टींचा न्यायाधीश उपयोग करून घेऊं शकतो.** म्हणून ह्या गोष्टी कशा ठरवाव्या आणि त्याचा न्यायाकडे कसा उपयोग होतो ह्याचा क्रमशः विचार करूं वास्तविक ह्या गोष्टी कशा ठरवाव्या हें सच्चिकित्साप्रकाशिकेंत (रहस्यवर्णन आणि लौकिकरोगचिकित्सा) दाखविलेंच आहे तथापि येथील प्रतिपादनाच्या दृष्टीनें अधिक कांही सांगावयाचें असल्यास येथें सांगितलें जाईल.

आतां प्रथमतः 'रोग कोणता' हे प्रकरण घेऊं.

रोग कोणता

४. ज्या रोगांचा न्यायाशीं संबंध येतो असे (१) फिरंगोपदंश Syphilis (२) मूत्रमार्गव्रण Gonorrhoea (३) महाकुष्ट Leprosy (४) वेडेपणा Insanity भूतोन्माद Hysteria (५) बडबड Delirium (६) नपुंसकत्व Impotency (७) बुद्धिजाड्य आणि (८) निद्रितचेष्टन हे आहेत.

५. फिरंगोपदंश आणि मूत्रमार्गव्रण हे दोन रोग असे आहेत कीं ज्या पुरुषास किंवा स्त्रियेस हे असतील त्याच्या पत्नीस किंवा पतीस विवाह-विच्छेद किंवा पृथङ्निवास (Divorce or judicial Separation)

न्यायाधीशाकडून मागता येतो. हे रोग झाले असतां ते लपवून ठेव-ण्याचीच रोग्यांची प्रवृत्ति असते. तीमुळें त्यांची चिन्हे ते कोणास कळ-वीत नांहींत पण उपचार करणाऱ्या वैद्यास मात्र कळवितातच. तथापि वैद्याने तें कोणास सांगू नये असा त्या रोग्यांचा संकेत किंवा अभिप्राय असतो. आणि वैद्यानें तें कोणास सांगू नये असा सामान्य नियम आहे तथापि त्यांच्या संसर्गापासून इतरांचें रक्षण करण्याचा प्रसंग आल्यास किंवा विवाहविच्छेदाच्या अथवा पृथङ्निवासाच्या दाव्यांत न्याया-धीशापुढे, ते सांगितलेंच पाहिजे. असें करण्यास कायद्याची कोणतीच हरकत नांहीं.

प्रथमतः रोग फिरंगोपदंश होय किंवा मूत्रमार्गव्रण होय ह्याविषयी वैद्याने खात्री करून घ्यावी. जननेंद्रियावर कोणताही फोड, ऊत, किंवा व्रण असल्यास रोग फिरंगोपदंशच होय असे समजण्याची प्रवृत्ति फार आहे तथापि ह्या रोगाची निर्णायक लक्षणें (१) खाज नसणें, (ह्या रोगांत खाज केव्हांच नसतें वाईट औषधांनी उत्पन्न होते) (२) द्वितीयावस्थेंत सर्वांगावर अनेक प्रकारचे ऊत व त्याबरोबर ज्वर, थकवा अस्वस्थता, डोकेदुखी, अकालिक म्हातारपण वगैरे, ही आहेत, मऊ फिरंगोपदंशांत सर्वांगावर ऊत येत नाही तरी जांघेतील गांठी सूजतात व पिकतात त्यावरून तो ओळखता येतो आणि त्यातील इंद्रियावरील आणि जांघेतील गांठीवरील व्रण बसल्यावर तो रोग सांसर्गिक रहात नाही व त्यावरून कोणतेच कायदेशीर हक्क ही उत्पन्न होत नाहींत. चरणारा फिरंगोपदंश ओळखणें सोपेच आहे. इन्द्रियावर व्रण किंवा श्लेष्मल उंच-वटा असतो तो पर्यंत मैथुनानें हा रोग (कोणताही प्रकार) दुसऱ्याच्या शरीरांत जातो. कोणत्याही प्रकारे ह्या रोग्याचें रक्त दुसऱ्याच्या शरीरांत गेल्यास त्या दुसऱ्यास ही हा रोग होतो. म्हणून हा रोग असे तो पर्यंत पृथङ्निवासाचा हक्क असतो.

मूत्र मार्ग व्रणाचीं खात्रीचीं लक्षणें अशीं आहेत

(१) सुरूवातीस मूत्र करते वेळी फारच वेदना होणे.

(२) पुढे ह्या वेदना कमी किंवा बंद झाल्या तरी मूत्र करते वेळी

प्रथमतः पांढरा पिवळा किंवा पिवळसर पांढुरका किंवा हिरवा किंवा हिरवट पिवळा किंवा पाण्याच्या रंगाचा पण चिकट स्राव निघणें व नंतर मूत्र जाणें. मूत्र होऊन गेल्यानंतर स्राव होत असेल तर तें मूत्रमार्ग-व्रणाचें चिन्ह नव्हे. बस्तीतील दाह किंवा प्रतिश्याय ह्याचें चिन्ह होय. परसाकडेच्या वेळी मलबद्धतेचा रोगी जर कुथेल तर त्यास चिक्कट पांढरा स्राव जातो तो मूत्रमार्गव्रणामुळे होत नसतो. कुथल्यामुळे होणारा बस्तिग्रीवापिंडाचा मामुली स्राव होय. (३) तिसऱ्या अवस्थेंत स्राव बंद झाला तरी मूत्र मार्गात वण होतो. (cicatrix) व त्यामुळे मूत्रमार्ग संकोचित होतो. अर्थात् त्यामुळें मूत्राची धार बारीक येते किंवा बारी-कशा दोन धारा येतात. पहिल्या दोन अवस्थांत योग्य होमिओपथिक औषध मिळाल्यास ही आवस्था येतच नाही. आणि ही अवस्था आल्यास बहुदा ती पूर्णपणें दुरुस्तच होत नाहीं. ह्या अवस्थेंत रोग सांसर्गिक असतो किंवा नाही हा संशय आहे

एकूण हा रोग असे तोपर्यंत पृथङ्निवासाचा हक्क असला पाहिजे.

वर पुरुषांनां होणाऱ्या ह्या रागाचें वर्णन आहे. स्त्रियांनाहीं असाच रोग मूत्रमार्गातच केव्हां केव्हां होतो. तेव्हां त्यांनांही वर वर्णिलेलींच चिन्हे होतात. पण त्यांनां हा रोग बहुदां योनिमार्गातच होतो. त्यांत थोडे दुःख असलें तरी तें मूत्र केल्यामुळें होत नाही आणि स्राव मात्र असतो. हा रोग स्त्रियेला नवऱ्या पासूनच झाला कीं काय हा प्रश्न असतो. तो वैद्याला मिळालेल्या माहितीवरूनच सुटू शकतो. स्त्रियेला हा रोग नवऱ्या पासूनच झाला असेल तर त्याला पृथङ्निवासाचा हक्क नाहीं. पुरुषाला हा रोग स्त्रियेपासूनच झाला असेल तर तिला पृथङ्निवासाचा हक्क नाहीं. ह्याच गोष्टी फिरंगोपदंशाला ही लागू आहेत. हे दोन ही रोग असाध्य किंवा दीर्घकाळानें साध्य असल्यास विवाहविच्छेदाचा ही हक्क उत्पन्न होईल.

६. आतां महाकुष्टाचा विचार करु. हा रोग आनुवंशिक आहे किंवा सांसर्गिक आहे हा मोठा वादग्रस्त प्रश्न आहे. जौसेट्च्या मतें हा अनुवं-शिक आहे सांसर्गिक नाहीं. हॅनिमानच्या मतें खरूजे (itch Psora) ची होमिओपथिक नसलेली चिकित्सा केल्यामुळें हा होतो आणि संततीत

ही उतरत जातो. हॅनिमानचेच मत मान्य आहे. एकूण हा रोग सांसर्गिक नाहीं असें दिसते. तथापि तो रोग घृणा म्हणजेच किळस उत्पन्न करणारा आहे. म्हणून त्यामुळें विवाहविच्छेद व पृथङ्‌निवास ह्यांचे हक्क उत्पन्न होतात असें कायद्यानें मान्य केले आहे. हा रोग ओळखणें सोपेच आहे, म्हणून त्याचा विचार करीत नाहीं ह्यात स्राव होत असेल तर त्याला गलत्कुष्ट म्हणतात व तोच सांसर्गिक आहे असें आधुनिक मत आहे व तोच जास्त किळसवाणा आहे.

७. आतां वेडेपणाचा विचार करूं. भ्रांतीत बुद्धीची निर्णयशक्तीच नष्ट झालेली असते. (लौ. रो. चि. पान ३३८ पहा) ह्या रोगांत ज्या अर्थी बुद्धीची निर्णय शक्तीच बिघडते त्या अर्थी वेडेपणांत केलेले करार मदार त्या वेड्याला केव्हांही बंधनकारक होत नाहींत असा कायदा आहे. वेडेपणांत केलेल्या गुन्ह्याबद्दलही त्याला कायद्याप्रमाणें शिक्षा करता येत नाही त्याच्या साक्षीला (Evidence as a witness) ही कांही किंमत नाहीं. असाध्य वेडेपणा वरून विवाहविच्छेदाचा किंवा कमीत कमी पृथङ्‌निवासाचा हक्क उत्पन्न होतो. वेडेपणांत दुसऱ्यास मारण्याची दुष्प्रेरणा होत असल्यास पृथङ्‌निवासाचा हक्क उत्पन्न होईल.

वेडेपणा ठरविणें बरेच कठिण आहे. कित्येक वेड्यांचें बहुतेक व्यवहार इतके सुरळित असतात की त्यांचा वेडेपणा ओळखणें बरेच कठिण जाते. मुख्यतः हें पहावें की माहीत झालेल्या गोष्टीं वरून सामान्य मनुष्य जे निर्णय काढतील त्याहून भिन्न निर्णय जर एखादा मनुष्य काढील तर तो वेडा झाला आहे असें समजावें. कारण त्यावरुन त्याची बुद्धि बिघडली आहे असें ठरते. "मैं बिरबल हूं. जार्ज बादशहा की लडकीसे शादी करुंगा" असे म्हणणारा वेडाच असला पाहिजे. ज्याच्या कृतींत कांही हेतु (Objective) दिसून येत नाही तो ही वेडाच ठरतो. दुष्प्रेरणा वेडाशिवाय असूच शकत नाहीं. (लौ. रो. चि. पा. ३७७ पहा.)

कित्येक लोक वेडेपणाचें ढोंग करतात. ते ओळखण्याची चिन्हें पुढील प्रमाणें आहेत. (१) ढोंगाचें वेड बहुतेक एकदम व कोणतेंही मनः

क्षोभक कारण घडल्याशिवाय सुरु होते. (२) ढोंगी वेडा त्याच्याकडे दुसऱ्याचें लक्ष आहे असें त्यास वाटतें तोपर्यंतच वेडेचार करतो इतरवेळी करीत नाहीं. (३) ढोंगी मनुष्यास वेडेचारांनी थकवा घाम व झोंप येते. खऱ्या वेड्यास असें होत नाहीं. (४) ढोंगी वेडा खऱ्या वेड्याप्रमाणें किळसवाण्या गोष्टी किंवा आत्मघातक गोष्टीही करीत नाहीं. (५) खऱ्या वेड्यास निद्रानाश वगैरे शारीरिक रोग असतात आणि त्याचा चेहराच वेडसर दिसतो.

भूतोन्माद (Hysteria) म्हणजे एक प्रकारचा पाळीचा वेडेपणाच होय. ह्याच्या पाळीच्या वेळी केलेलें करार मदार कायदेशीर असत नाहीत आणि त्यावेळी केलेल्या कृत्याबद्दल शिक्षा होऊ नये. भूतोन्मादाचा पाळीच्या वेळी केलेल्या गोष्टींचे स्मरणही या रोग्यास बहुदा असत नाहीं

८. "बडबड" Delirium ही वेडेपणासारखीच आहे. बडबड व वेडेपणा ह्यातील फरक लौ रो. चि. ३३९ येथे दाखविलाच आहे व 'बडबड" करीत असलेला मनुष्य करार मदार करण्यास कायद्याच्या दृष्टीने असमर्थ असतो आणि त्यानें केलेल्या कोणत्याही कृत्याबद्दल त्यास शिक्षा करता येत नाहीं. स्वखुषीनें केलेल्या मद्यपानानें झालेल्या बडबडीच्या भरांत केलेल्या कृत्यांबद्दल मात्र त्यास शिक्षा होते.

९. नपुंसकत्वामुळें विवाहविच्छेदाचा हक्क उत्पन्न होतो किंवा विवाह असिद्धच ठरतो. पण तें नपुंसकत्व असाध्य असले पाहिजे. नपुंसकत्व जन्मजात असेल किंवा रोगामुळे आलेलें असेल. जन्मजात नपुंसकत्वाचें लक्षण असें आहे कीं त्याचें शिश्न कधींच उत्तेजित झालेले नसतें. हें नपुंसकत्व असाध्य असतें. जन्मत: नपुंसक नसलेला मनुष्य रोगामुळें नपुंसक होतो. हें नपुंसकत्व बहुदां औषधांनीं दुरुस्त होते परंतु केव्हां केव्हां औषधांनीं दुरुस्त होत नाहीं व हमेशा रहातें. उदाहरणार्थ मूत्रमार्गव्रणाचें विष अंडांत शिरल्यास दोनही अंड कठीण होतात व सोकत जातात व त्यामुळें मनुष्य हमेशाचा नपुंसक होतो. कर्णमूलज्वरामुळें ही असें केव्हां केव्हां होते. केव्हां केव्हां कंबरेखालील इंद्रियांची रचनाच हमेशाकरितां बिघडल्यामुळें रतिक्रिया करण्यास मनुष्य हमेशाकरितांच

असमर्थ होतो.

नपुंसकत्व समजणें फार कठीण आहे. जननेंद्रियांची वाढ भरपूर झालेली असल्यास, तो मनुष्य नपुंसक नाहीं असें म्हणण्याची प्रवृति आहे. पण असे ही मनुष्य नपुंसक असूं शकतात. विशेषत. एखाद्या विशिष्ट स्त्रीयेसंबंधानें नपुंसक असूं शकतात. मला पुढील चमत्कारिक उदाहरण दिसून आले.

एका मनुष्यास त्याच्या स्त्रियेपासून संतति झाली नाहीं म्हणून त्या स्त्रियेनें त्याचा दुसऱ्या स्त्रियेशी विवाह करून दिला. त्या मनुष्यानें त्या दुसऱ्या स्त्रियेशीं एक महिना मैथुन केले पण पुढें दुसऱ्या स्त्रियेशी मैथुन करण्याविषयीं असमर्थ झाला तथापि पहिल्या स्त्रियेशी मैथून करू शकत होता. ह्या प्रकारचे नपुंसकत्व बाहेरून पाहणाऱ्यास समजणें अशक्य आहे. नपुंसकत्वाची खरी परीक्षा रोग्याच्याच सागण्यावरूनच होऊं शकतें. आणि रोगी तरी उपचार करणाऱ्या वैद्याजवळच ह्या गोष्टी सांगतो म्हणून उपचार करणाऱ्या वैद्याची साक्षच नपुंसकत्वाचा खरा पुरावा आहे. तो वैद्यच नपुंसकत्व आहे किंवा नाहीं व तें साध्य किंवा असाध्य हें सांगू शकतो. जन्मजात नपुंसकत्व असाध्यच असते पण रोगानें झालेलें ही केव्हां केव्हां असाध्य असू शकतें व तें असाध्य आहे हें औषधोपचारानंतरच उपचार करणारा वैद्य ठरवू शकतो. (लौ. रो. चि. रोग नंबर २३० पहा)

मनुष्याच्या नपुंसकत्वासारखाच रोग स्त्रियांस क्वचित् होऊ शकतो पण स्त्रियांस बहूदा वांझपणाचाच रोग होतो. व तो केव्हां केव्हां औषधांनीं दुरुस्तही होतो. वांझपणामुळें नवऱ्याला कोणतेंच हक्क कायद्याप्रमाणें उत्पन्न होत नाहींत त्यास दुसऱ्या स्त्रियेशी विवाह करतां येतो पण तो त्यास पहिली स्त्री वांझ नसली तरी करतां येतो असें हिंदू व मुसलमानी कायदा म्हणतो, शरीराच्या विशिष्ट रचनेमुळें किंवा विकारामुळें जर स्त्री रतिक्रियाच करू शकत नसेल तर तिच्या पतिला विवाहविच्छेदाचा हक्क मिळाला पाहिजे.

१०. बुद्धिजाड्य हा रोग जन्मजात असतो ह्या रोग्याचें डोकें बहुदा अति लहान किंवा अति मोठे असतें किंवा त्याचा आकारही विचित्र

असतो. किंवा त्याचा कंठस्थपिंड फारच मोठा तरी असतो किंवा अजीबात नसतोच इतर शारीरिक व्यंगेही कधीं कधीं असतात. ह्यांच्या बुद्धीची वाढ त्यांच्या वयाच्या मानानें व्हावी तशी झालेली नसते. म्हणून त्याच्या बुद्धीच्या आटोक्यांत नसलेले करारमदार त्यांना बंधन कारक होऊं शकत नाहींत आणि त्यांच्या बुद्धीच्या आटोक्यांत नसलेल्या कृत्यांबद्दल त्यांस शिक्षाही करतां येत नाहीं.

१. रोगी दुरुस्त होईल किंवा नाहीं?

२. केव्हां दुरुस्त होईल?

११. हे प्रश्नही न्यायाधीशांस केव्हां केव्हां सोडवावे लागतात. जरूरीचे काम करण्यास किंवा साक्ष देण्यास किंवा आरोपी म्हणून कोर्टांत हाजर राहण्यास न्यायाधीश कोणासही बोलावू शकतो. परंतु रोगामुळें तो कोर्टांत येण्यास असमर्थ असल्यास न्यायाधीश त्याला कोर्टांत बोलावू शकत नाहीं. त्याच्या घरींच त्याची साक्ष घ्यावी लागेल आणि त्याची मनस्थिती जर साक्ष देण्यासारखी नसली तर रोग्याच्या घरी ही त्याची साक्ष घेतां येत नाहीं. विवाहविच्छेदाच्या किंवा पृथङ्निवासाच्या दाव्यांत ही रोग सुधरेल किंवा नाहीं आणि केव्हां सुधरेल ह्याचा विचार न्याया-धीशास करावा लागतो. एकूण न्यायवैद्यकांत ही वरील दोन प्रश्नांचें महत्व आहे. सरकारी नौकरासंबंधानें ही वरील प्रश्न उत्पन्न होतात. आणि त्या प्रश्नांची वैद्य जी उत्तरे देतील ती उत्तरे सरकार प्रमाण मानतें म्हणून आता ह्या प्रश्नांचा विचार करूं.

१२. ह्या प्रश्नाचा विचार करण्याकरितां पुढील गोष्टी फार मह-त्वाच्या आहेत. रोगांचे आशुकारी व चिरकारी असे दोन प्रकार आहेत. (रह. व. परिच्छेद. २२ (६) (७) पहा) आशुकारी रोगामध्येही कांहीं ठराविक मुदतीचे व कांहीं ठराविक मुदत नसलेले असतात. कांहीं आशु-कारी रोगानंतर शक्ती लवकर भरून येते व कांही नंतर शक्ती लवकर भरून येत नांहीं. आशुकारी रोगांत बहुदां रोग्याला घरांतच पडून रहावें लागते. चिरकारी रोगांत बहुदां रोग्यास घराबाहेरचे व्यवहार करतां येतात. ह्या सर्व विभागासंबंधानें माहिती पुढे देतो.

१३. रोग आशुकारी किंवा चिरकारी आहे हें लौ. रो. चि. वरून

समजणें सोपेच आहे. माधाज्वर, हागवण, (साधी किंवा आवरक्ताची) पटकी, पाळीचेज्वर, मंथरज्वर, कुफ्फुसदाहज्वर, प्लेग, डोळे येणें, खांडुक, भाजणे, जखम, ओकारी, खुडरोग, संधिदाह, पार्श्वशूलज्वर, वगैरे मोठ्या माणसास होणारे आशुकारी रोग होत. हे रोग्यास लवकरच मारतात किंवा सोडून देतात. तीव्रज्वरानें युक्त असे सर्व रोग बहुदा आशुकारी असतात.

१४. कांहीं आशुकारी रोगांची ठरात्रिक मुदत असते. फुफ्फुसदाह-ज्वरांची मुदत सुमारे ९ दिवस, फुफ्फुसप्रतिश्यायज्वराची मुदत सुमारे १८ दिवस, मंथरज्वराची मुदत सुमारे २१ दिवस किंवा ४२ किंवा ६३ दिवस.

अविकृत देवी—तेराव्या दिवसापासून फिटकोळ्या सुकू लागतात किंवा रोगी बिघडून सुमारें ज्वराच्या चवदाव्या दिवशींच मरतो.

विकृत देवी-ज्वराच्या पांचव्या दिवशींच फिटकोळ्या सुकू लागतात.

प्रलापकसंन्निपात (Typhus) हा सुमारें चवदाव्या दिवशीं सोडतो किंवा मारतो.

आशुकारी क्षय—तीन महिन्यांत बहुतेक मारतोच.

संततविषमज्वर (Remittent malaria)—ह्याची मुदत चवदा दिवस आहे.

साधाज्वर ह्याची मुदत जास्तीत जास्त अकरा दिवस. लोहितांग ज्वराची मुदत सुमारें सात दिवस. डांग्या खोकल्याची मुदत सुमारे तीन महीने.

योग्य म्हणजे उच्च मर्दनाच्या होमिओपथिक औषधांनीं रोगाची मुदत कमीही होऊ शकते.

१५. कांहीं रोगामध्ये रोग गेल्यावर शक्ति भरून येण्यास फार वेळ लागतो. मंथरज्वराची अशक्ति जाण्यास फार वेळ लागतो. गोवराचें ही असेच आहे. इतर रोगाबद्दल या विषयी निश्चित ज्ञात झालेलें नाहीं तरी रोग जेवढा तीव्र झाला असेल व लांबला असेल त्या मानानें अशक्ति जाण्यास जास्त वेळ लागेल हें उघड आहे.

१६. एकूण रोगाचें आशुकारित्व किंवा चिरकारित्व, रोगाची स्वाभाविक मुदत त्याची तीव्रता व अवधि हीं रोगी केव्हां दुरुस्त होईल हें ठरविण्याचीं गमकें आहेत. पण हीं पुरीं नाहींत. ह्यांशिवाय औषधीचा रोगहारक व अशक्तिहारक परिणाम ही किती वेगाने होत आहे हें पाहून हो पुढील भविष्य ठरवावें लागते. व तें भविष्य थोडें बहुत चुकूं ही शकते. चिरकारी रोग जितक्या वर्षांचा जुना असेल तितके महिनें तरी त्याला हटविण्यास लागतात असा आमचा अदाज आहे. वाईट औषधांचे संस्कार जर त्या रोग्यावर झाले असतील तर ह्यावरून ही जास्त वेळ लागतो. फिरंगोपदंश, मूत्रमार्गव्रण, महाकुष्ट, वेडेपणा हे रोग नवीन असले तरी त्यांना पूर्णपणें हटविण्यास अनेक वर्षेही लागतात. औषधांचा परिणाम त्यांवर किती होतो हे पाहूनच ते पूर्णपणें केव्हां हटतील तें ठरवावे.

१७. वर दाखविलेल्या रीतीनें उपचार करणाऱ्या औषधि वैद्यानें रोगी, अमक्या दिवशी कोर्टांत जाऊन जरूरीचें काम करण्यास, साक्ष देण्यास किंवा हाजर राहण्यास किंवा घरी राहूनच साक्ष देण्यास किंवा घरा बाहेर जाऊन आपले मामुली व्यवहार करण्यास समर्थ आहे किंवा नाही. आणि समर्थ नसल्यास केव्हां समर्थ होईल तें ठरवावें.

१८. मनुष्य रोगी किंवा नीरोगी आणि रोगी असल्यास त्याचें विष्य काय हें कोर्टांत सांगण्याचा प्रसंगही केव्हां केव्हां औषधिवैद्यास येईल. विवाहविच्छेदाच्या किंवा पृथङ्निवासाच्या दाव्यांत असा प्रसंग येतोच असा प्रसंग मला एकदा आला. एका मनुष्यानें आपला विमा उतरविला पण तो तेथून लवकरच मेला. त्यानें विमा कंपनीस फसविले म्हणून विमा कंपनीनें विम्याची रक्कम देण्यास इनकार केला. त्यावरून कोर्टांत दावा झाला त्यांत माझी साक्ष झाली. विमा उतरविण्यापूर्वी थोडेच दिवस तो माझें औषध हृदयाच्या मेदोरोगाकरितां घेत होता आणि तो लवकरच मरणार हें स्पष्ट दिसत होते हें मला साक्षींत सांगावे लागले. ह्यावरून त्यानें कंपनीस फसविले हें सिद्ध झालें. पूर्णपणें नीरोगी असा मनुष्यच बहुतेक सांपडत नाहीं थोडा बहुत रोग असला तरी जोपर्यंत त्याची पचनशक्ति आणि झोंप कायम आहे तोपर्यंत त्याला मृत्यूचें भय नसते. तथापि ज्याला हृदयाचा, मूत्रपिंडाचा, किंवा

फुफ्फुसाचा रोग असेल त्याचें जीवित धोक्यांतच असते. ज्याचें वाडवडील दीर्घायुषी असतील तोही दीर्घायुषी बहुदां असतो. रोग साध्य, असाध्य किंवा याप्य हा प्रश्न ही महत्वाचा आहेच. ह्याविषयीं अॅलोपथीचें किंवा आयुर्वेदाचें सिद्धांत होमिओपथीस लागू नाहींत. ज्या होमिओपथिक औषधानें रोगवृद्धि होत असेल तेच त्याचें खरें औषध आणि अशा खऱ्या औषधानें केलेल्या रोगवृद्धिनंतर जर रोग कमी होत नसेल तरच तो रोग असाध्य किंवा याप्य समजावा. (असाध्य म्हणजे मारणारा आणि याप्य म्हणजे न मारता स्थिर राहणारा) अर्थात् उपचार करणारा होमिओपथिक वैद्यच रोग असाध्य किंवा याप्य असें ठरवू शकतो. विवाह विच्छेदाच्या किंवा पृथङ्निवासाच्या दाव्यांत रोग्याची परीक्षा ह्याच रीतीनें केली पाहिजे. रोग्यास झालेली जखम गंभीर स्वरूपाची (Grievious) होती की काय हें सांगण्याचा प्रसंग ही वैद्यास केव्हां केव्हां येईल. कायद्यानें ह्याचें एक गमक असें ठरविलें आहे कीं, ज्या जखमेमुळें वीस दिवसपर्यंत जीविताची अशाश्वती वाटेल किंवा तीव्र वेदना होतील किंवा मामुली व्यवहार करण्याचें असामर्थ्य उत्पन्न होईल ती जखम गंभीर समजावी. हें अर्थात् उपचार करणाऱ्या वैद्याला प्रत्यक्ष पाहूनच ठरवावें लागेल.

१९. अमका मनुष्य अमक्या वेळीं मेला हें कोर्टांत सांगण्याचा प्रसंगही केव्हां केव्हां विशेषतः वारसाहक्काच्या दाव्यांत, औषधिवैद्याला येईल. म्हणून मृत्यूची निश्चित लक्षणें येथें सांगतो तीं अशीं आहेत.

(१) रक्ताभिसरण बंद होणें. असें झालें असतां धमनी उडतांना हातास कोठेंच लागत नाहीं. हृदयाचें उडणें ही श्रवणनलिकेनें ऐकूं येत नाहीं. असे पांच मिन्युटें राहिल्यास मनुष्य मेला असें निश्चित समजावें. ह्यास अपवाद ही आहेत. नुकतेंच जन्मलेले मूल किंवा पाण्यांत बुडलेला मनुष्य ह्यांचे रक्ताभिसरण बंद झालेले असले तरी योग्य उपचारांनी पाव अर्धातासपर्यंत पुनः सुरुं होऊं शकते. तितक्या वेळांत तें सुरुं झालें नाही तर मृत्यु झाला असें समजावें. रक्ताभिसरण फार मंद असल्यास तें हृदयाच्या आवाजावरूनही समजून येत नाहीं तेव्हां नखावर

दाबल्यानें तें पांढरें होते व दाब काढल्यानें लाल होते असें दिसल्यास रक्ताभिसरण चालू आहे असें समजावें.

(२) श्वसनक्रिया बंद होणें. पोट खालींवर होणें. बंद झाल्यास श्वसनक्रिया बंद झाली असें समजावें. ही क्रिया चार मिन्यूटे बंद असल्यास मृत्यु झाला असें समजावें. पण ह्यास अपवाद आहेत. नुकतेच जन्मलेले मूल, पाण्यांत बुडलेला मनुष्य किंवा विजेचा धक्का ज्याला बसला असा मनुष्य ह्यांची श्वसनक्रिया बराच वेळ बंद असली तरी त्यांनां मृत्यु येत नाहीं. श्वसनक्रिया चालू आहे किंवा नाहीं असा संशय असल्यास थंड व स्वच्छ आरसा तोंडापुढे व नाकापुढें धरावा आणि तो श्वासातील वाफेमुळें गढूळ झालेला दिसेल तर श्वसनक्रिया चालू आहे असें समजावें.

(३) शरीर ताठर होणें. हें मृत्युचें निश्चित चिन्ह आहे. मृत्यूनंतर १ ते २ तासानंतर शरीर ताठर होऊ लागते. डोळयाच्या पापण्या, मान, खालचा जबडा, चेहरा, छाती, हात, पोट व पाय क्रमानें ताठर होत जातात. (४) मृत्यूनंतर शरीर फार थंड होत जाते. ह्या पहिल्या दोन चिन्हावरून झालेंलें मृत्युचें अनुमान तिसऱ्या चिन्हानें निश्चित होतें.

२०. मृत्यु कशानें आला, रोगानें किंवा जहरानें किंवा जखमेनें हें किंवा आजार जहरापासून झाला कीं काय हें सांगण्याचा प्रसंग ही वैद्यास केव्हां केव्हां येतो. उपचार करणाऱ्या वैद्यास हे चांगल्या रीतिनें सांगता येते. ज्याचा उपचार वैद्य पुष्कळ दिवसापासून करीत असेल तो अमक्या रोगानें आजारी होऊन मेला हे तो वैद्य निश्चितच सांगू शकतो पण एक दोन दिवसांच्या उपचारां नंतर जर रोगी दुरुस्त झाला किंवा मेला तर तो रोगानें किंवा जहरानें आजारी झाला हा संशय उत्पन्न होतो म्हणून जहराचीं सामान्य चिन्हे सांगतो- तीं अशीं (१) आजार एकाएकी सुरू होणें. चिरकारी जहरांत हे चिन्ह असत नाहीं आणि पटकी वगैरे रोगांत असते हे लक्षांत ठेऊन ह्या चिन्हांचा उपयोग करावा. (२) आजराची तीव्रता फार असून एकसारखी वाढतच जाणें. हें चिन्ह ही चिरकारी जहरांत किंवा जहराच्या लहान लहान मात्रा राहून राहून

दिल्या गेल्यास, असत नाहीं हें लक्षांत ठेवावें (३) जहरांचीं जी चिन्हें असतात (ही लौ. रो. चि. रोग नंबर २१९, २२०; २२१ येथे सांगितली आहेत.) त्यांशीं साम्यता असणे ह्या चिन्हावर फार भरवसा ठेवतां येत नाहीं कारण रोग्याचीं चिन्हें ही जहराच्या चिन्हा सारखींच असतात आणि म्हणूनच रोगांवर जहरांचा होमिओपथिक औषध म्हणून उपयोग करता येतो. उदाहरणार्थ पटकीची व सोमलाची किंवा धनुर्वाताची आणि कुचल्याचीं चिन्हें सारखीच असतात असें असलें तरी, हीं चिन्हें एका एकीं दृश्य कारणाशिवाय सुरू होणे आणि फार तीव्र असणे ह्याचा उपयोग होतो. (४) अन्न, पाणी, औषध किंवा दंश ह्यानंतर लवकरच आजार सुरू होणे (५) तेच अन्न पाणीं किंवा औषध घेणाऱ्या इतरांस ही तसाच आजार सुरू होणे त्या अन्नांतच किंवा औषधांतच किंवा पाण्यातच त्या आजाराची चिन्हें उत्पन्न करण्याचा धर्म असेल तर मग जहराची शंका उत्पन्न होणार नाहीं हें लक्षांत ठेवावें.

ह्या पांच चिन्हांपैकी जितकी जास्त चिन्हें दिसतील तितकी जहराची शंका अधिक जोराचो उत्पन्न होईल. पक्का निश्चय इतिहासावरून किंवा शरीरांत जहर प्रत्यक्ष सांपडल्यावरून होईल पण औषधिवैद्य शरीरांत जहर प्रत्यक्ष पाहू शकत नाही.

जखम किंवा मार प्राणघातक झाला किंवा होता हे सांगण्याचाही प्रसंग औषधिवैद्यास केव्हां केव्हां येईल. रक्तस्राव पुष्कळ झाल्यामुळें किंवा तीव्रवेदनामुळे शक्तिपात (अंग थंड होणे, घाम सुटणे, धमनी बारीक व जलद होणे, काळेपणा बेशुद्धि व चेहरा कोमेजणे) होणे, फार जोराचा ज्वर येणें; बडबड, मूर्च्छा, आक्षेप, स्तंभ ही चिन्हें झाल्यास जखम प्राणघातक होऊ शकते. लहानशाही जखमेपासून धनुर्वात, पूयरक्त, किंवा विसर्प होऊन मृत्यु येऊ शकतो तथापि त्या तशा जखमेला प्राणघातक म्हणतां येत नाहीं. शेवटी, उपसंहार करतांना एवढेच सांगावयाचें आहे की औषधिवैद्यानें आपल्या उपचाराखाली असलेल्या रोग्याविषयींच आपलें मत द्यावें. इतर भानगडीत त्यानें पडू नये फार फार झाल्यास प्रसंग येईल तर मृत्यु झाल्याचे विधान

करावें पण मृत्यु कशानें झाला तें विधान करूं नये.

तथापि पुढील माहिती लक्षांत ठेवावी.

(१) मेंदूवर किंवा त्याच्या लंबमज्जा ह्या नावाच्या (Medula Oblongata) भागावर दाब पडणें (जसें जलशीर्षक रोगांत होऊं शकते) (२) डोक्यावर मार बसणें (३) अफूसारखीं विषें (४) मेंदूत रक्त स्राव होणें (५) रक्ताच्या गांठीमुळे रक्तप्रवाह रूद्ध होणे (६) मूत्र-रक्त रोग (७) मंथर ज्वरासारखे रोग ह्या कारणांनी प्रथम मेंदू मरुन सर्व शरीरास मृत्यु येतो. अशा मृत्यूच्या प्रसंगी मेंदूची कार्ये बिघडलेली दिसतील.

(१) हृदयाला दुखापत होणे (२) मोठ्या रक्तवाहिन्यांना दुखापत होणे (३) पुष्कळ रक्तस्राव किंवा इतर पू वगैरे द्रवाचा पुष्कळ स्राव (४) अन्नाचा अभाव (५) अशक्ति उत्पन्न करणारे रोग (६) हृदया-वरच परिणाम करणारी विषें ह्यांनी प्रथम हृदयच मरुन सर्व शरीरास मृत्यु येतो. ह्यांत हृदयाची गति बिघडलेली दिसते म्हणजे धमनी बिघडते.

(१) श्वासोच्छ्वासाच्या मांस पेशीस लकवा होणे किंवा स्तंभ किंवा दुखापत होणें ह्यामुळें त्या मांसपेशी आपलें कार्य न करणे (२) फूप्फुसांतील किंवा फूप्फूसावरणातील स्रावामुळें फूप्फूसच काम न करणे (३) हवा आंत किंवा बाहेर जाण्याला अडथळा होणे जसें फाशी दिले असता किंवा पाण्यांत बुडले असतां होते (४) रक्ताच्या गाठीमुळें फूप्फूसांतील रक्ताभिसरण रूद्ध होणे ह्या कारणांनीं प्रथम फुप्फुस मरून सर्वशरीरास मृत्यू येतो. अशा प्रसंगीं शरीरास काळेपणा येतो. रक्तच प्रथमतः मरतें असेंही मंथरासारख्या कांहीं रोगांत घडतें तेव्हांही शरीरास काळेपणा येतो.

(१) हृदयाचा मेदोरोग, हृदयशूल, हृदयांतत्वचेचा दाह, रक्ताच्या गाठीमुळें हृदयातील रक्तप्रवाह बंद होणें, महाधमनीद्वारातून रक्ताचे जोराचें प्रतिगमन, धमनीविस्तार (हा फुटून ह्यातून एकदम पुष्कळ रक्तस्राव होणें) (२) मेंदूत एकाएकी पुष्कळ रक्तस्राव होणें (३) फुप्फु-सांत किंवा फुप्फुसावरणांत एकाएकीं पुष्कळ रक्तस्राव होणें (४) अंतस्थ विद्रधि एकदम आंतच फुटणें. (५) अन्नमार्गांत कोठेही एकाएकीं

भोक पडणें. (६) गर्भाशयाबाहेर गर्भधारणा (७) पित्ताशय किंवा मूत्राशय फुटणें. (८) पटकी आणि रोगजंतु जनित रोग. (९) शरीर तापलें असतां एकदम पुष्कळ थंड पाणी पिणें किंवा एकदम पुष्कळ मद्य पिणे. (१०) फार जोराचा मनःक्षोभ. (११) अपायकारक पदार्थ गिळणें, ह्यांनीं केव्हां केव्हां एका एकीं मृत्यु येतो.

केव्हां केव्हां वयाचा प्रश्न न्यायाधीशापुढे येतो. कारण अल्पवयी व्यक्तीस करार मदार करतां येत नाहीं. स्त्रीवर बलात्कार केल्यास तिच्याही वयाचा प्रश्न येतो. वय (१) दांत (२) उंची (३) वजन (४) मिशा (५) गुह्यकेश (६) काखेतील केश (७) स्तनांचा विकास ह्यावरून ठरते पण ते अर्थात् नक्की ठरत नाहीं. अक्कलदाढ ज्याला आली असेल त्याचें वय कमीत कमी १७ असले पाहिजे, एवढेच म्हणतां येईल.

—: कोष्टक :—

१ सी. सी. (क्युबिक सेंटीमिटर	=	१	मिलीमीटर =
१६.९ किंवा १७ मिनिमस्	=	१७	थेंब
६० मिनिमस्	=	१	ड्राम
८ ड्राम	=	१	औंस
१६ औंस	=	१	पौंड
२० औंस	=	१	पिंट
१ मिनिम	=	सुमारे एक थेंब	
११० मिनिमस्	=	१०० ग्रेन पाणी	

हे मोजण्याचे ग्लास आयते तयार मिळतात.

— घन द्रव्याच्या वजनाचे कोष्टक —

१८०	ग्रेन	=	१	तोळा
६०	ग्रेन	=	१	ड्राम
८	ड्राम	=	१	औंस
१६	औंस	=	१	पौंड
२	पौंड	=	१	शेर सुमारे नक्की (७८ तोळे)

ही वजनें पण बाजारांत मिळतात.

— हिन्दुस्थानी कोष्टक —

८	गुंज	=	१	मासा
१२	मासे	=	१	तोळा
४०	तोळे	=	१/२	शेर
८०	तोळे	=	१	शेर

ही वजने पण बाजारात मिळतात.

१ ग्राम = ५०·४ ग्रेन

Mg म्हणजे मिलीग्राम = १/६५ ग्रेन

वयानुसार औषध देण्याचे कोष्टक

लहान मुलाना औषध देण्याकरिता पुढील कोष्टकाचा उपयोग करावा. 'सौम्यविपरीतचिकित्सा' ह्या निबंधात दिलेल्या मात्रा मोठ्या मनुष्याच्या म्हणजे पूर्णमात्रा आहेत असें समजावे. एक वर्षाखालील मुलास पूर्णमात्रेचा १/१३ वा अंश घ्यावा. एक पासून १२ वर्ष पर्यंतच्या मुलांस $\frac{\text{वय}}{\text{वय}+१२}$ ×पूर्णमात्रा ह्या हिशेबानें मात्रा द्यावी. अर्थात् ४ वर्षाच्या मुलास $\frac{1}{4}$ मात्रा घ्यावी व बारा वर्षाच्या मुलास अर्धमात्रा द्यावी अठरा वर्षाच्या वर पूर्णमात्रा द्यावी. बारा व अठरा वर्षामधील मुलास $\frac{\text{वय}-६}{१२}$ ×पूर्णमात्रा ह्या हिशेबानें मात्रा द्यावी. अर्थात् पंधरा च्या मुलास $\frac{3}{4}$ मात्रा द्यावी.

ह्या कोष्टकांचा उपयोग सौम्यविपरीत चिकित्सा करतांना होतो.

शुद्धिपत्र



खिळे बरोबर न उमटल्यामुळें झालेल्या व इतरहि चुका ज्या वाचकाच्या सहज लक्षात येण्याजोग्या आहेत त्या येथे दिलेल्या नाहीत.

पान	ओळ	अशुद्ध	शुद्ध
११	१८	क्रिर्वे मध्ये	क्रियेंमध्ये
१२	२०	Preventtive	Preventive
१७	१३	करावा	करावी
१८	८	Cuprum 20.	Cuprum 30
१८	२१	Phosph 3.	Phosph 30
१९	१९	घटसर्परोगान	घाटसर्परोगात
२२	५	गलगड	गलगंड
२२	२१	श्वासाच्छवासात	श्वासोच्छवासांत
२४	१२	यकृतद्विद्रधी	यकृद्विद्रधी
२५	२७	मस्तिकष्दाह	मस्तिष्कदाह
२९	४	Tretment	Treatment
२९	२३	निरीक्षणान	निरीक्षणानें
३४	१४	उाप	ताप
३५	२९	असतालच	असतीलच
३८	२	झालेला	झालेलों
३९	२	थड	थड
४३	१८	ओषधि	औषधी
४५	२९	जिरवन	जिरवून
४६	१८	१५°	९५°
४७	१६	वोट	बोट
५३	२७	शक्तिपताची	शक्तीपाताची

पान	ओळ	अशुद्ध	शुद्ध
५४	१०	Crategus	Cratagut
५४	११	दाताने	तासानें
५४	२५	Debropanex	Depropanex
५६	१४	किपा	किंवा
५७	५	खाल्यामुळें	खाल्लयामुळें
५८	६	साबनाने	साबणानें
५८	१२	धरून ठेवावे	धरून ठेवावें व
५९	२१	शरगतील	शरीरांतील
६०	७	सोप	सोपे
६२	२४	जोराजी	जोराची
६५	४	डोळ	डोळे
६५	६	उनरतो	उतरतो
६८	५	गळ्या	गोळ्या
६८	५	बरोच	बरोज
७०	२	घेण्चाचे	घेण्याचे
७२	२१	शिरच्या	शिरेच्या
७४	२	घालावा	घालावी
७६	२१	दुऱ्या	दुसऱ्या
७७	६	धुवून	धुवून स्वच्छ
७९	२०	Ars	Arc
८२	२	आम्लचे	आम्लाचे
८८	१	द्राक्षा	द्राक्ष्या
८९	८	qualfied	qualified
८९	२४	Essntial	Essential
९५	९	कायदेशार	कायदेशीर
९५	११	पाळाच्या	पाळीच्या
९८	३	पाश्वशलज्वर	पाश्वशूलज्वर

पान	ओळ	अशुद्ध	शुद्ध
९९	१८	विष्य	भविष्य
१००	२३	कार्ठेच	कोठेंच
१००	२४	मिन्यटे	मिनिटें
१०३	२४	हृदयशल	हृदयशूल

--:०☆:०--

थोरांच्या दृष्टीतून

माझ्या अहिंसातत्त्वाला जसें अपयश ठाऊक नाहीं, त्याप्रमाणेंच होमिओपथीला अपयश माहीत नाहीं. मात्र या वैद्यक पद्धतीचीं तत्त्वें सदोष रीतीनें उपयोजिल्यास ती अनुसरणाऱ्यांना अपयश येण्याचा संभव आहे. इतर कोणत्याहि वैद्यकपद्धतीपेक्षां होमिओपथीनें रोगमुक्त होणाऱ्यांचें शेकडेवारी प्रमाण अधिक आहे ही वस्तुस्थिति आहे आणि ती निःसंशय अधिक सुरक्षित, कमी खर्चाची असून तिचें शास्त्र अत्यंत परिपूर्ण आहे. म्हणूनच तिच्या तत्त्वांचा आणि प्रत्यक्ष उपयोगाचा तिचे विरोधक खुशाल द्वेष करोत !

—महात्मा गांधी



ॲलोपथिक वैद्यकपद्धतीपेक्षां होमिओपथि श्रेष्ठतर आहे. या गोष्टीची खात्री झाल्यामुळेंच आम्ही ॲलोपथीचा त्याग आणि होमिओपथीचा स्वीकार केला आहे. होमिओपथीची उभारणी भक्कम आणि पायाशुद्ध झालेली असल्यामुळें तिची फेररचना करण्याची कधींहि आवश्यकता वाटणार नाहीं.

—डॉ. जेम्स टेलर केंट, एम्. डी.



समचिकित्सा पद्धतीच्या अनुभवानेंच आम्हाला तिचे पुरस्कर्ते केलें आहे. आम्ही सर्व अश्रद्ध होतों; पण निर्भेळ सत्यानेंच आमच्यावर मात केली. ॲलोपथिक डॉक्टरांनीं अनेकवार समचिकित्सापद्धतीचा अभ्यास केला किंवा तिची कठोर समीक्षा केली तेव्हां तेच तिचे अत्यंत उत्साही पुरस्कर्ते आणि प्रवक्ते झाले.

—सर जॉन वीर
के. सी. व्ही. ओ., एम्. बी.

मुद्रक : लोकविजय प्रेस, गौळीगुडा हैदराबाद. (आं. प्र.)